COMMENTAIRES

SUR

LES APHORISMES

D'HIPPOCRATE.

Les Commentaires sur la quatrième section contiennent le SYSTÈME COMPLET des fièvres, d'après la doctrine d'HIPPOCRATE.

Les trois premières sections ne renferment que des généralités développées dans le volume précédent, imprimé en 1817.

NOUVELLE TRADUCTION

DES

APHORISMES D'HIPPOCRATE,

ET

COMMENTAIRES

SPÉCIALEMENT APPLICABLES A LA MÉDECINE DITE CLINIQUE, AVEC LE TRAITÉ DES HUMEURS, D'HIPPOCRATE, TRADUIT DU GREC;

PAR M. LE CHEVALIER DE MERCY,

Docteur en médecine, professeur particulier de médecine grecque, attaché à la Faculté depuis 1811, pour la révision des manuscrits grecs, et pour la traduction française des Œuvres d'Hippocrate; membre honoraire des Universités et de la Société latine de Jena, de Leipsick, de la Société académique des sciences de Paris, d'émulation et de médecine pratique; associé de la Société Royale des sciences, lettres, arts et agriculture de Nancy; médecin de bienfaisance pour le 8e. arrondissement.

Ὅσον ἐν πολέμῳ δύναται ὁ σίδηρος, τοσοῦτον ἐν πολιτείαις ὁ λόγος.

Demet. Phalar. apud Diog.-Laërt.

TOME IIe.

PARIS,

CHEZ VIGOR RENAUDIÈRE,

IMPRIMEUR, MARCHÉ NEUF, No. 48.

1821.

NOUVELLE TRADUCTION

DES

APHORISMES

D'HIPPOCRATE,

ET

COMMENTAIRES

SPÉCIALEMENT APPLIQUÉS A LA MÉDECINE PRATIQUE, [illegible], [illegible] NUMÉROS, [illegible], TOUT DU GREC;

Par M. le chevalier DE MERCY,

Docteur en médecine, [illegible] grecque, [illegible] 1811, pour la [illegible], et pour la traduction [illegible] d'Hippocrate; membre honoraire des [illegible] de Jena, de Leipsick, de la Société [illegible] de Paris, [illegible] pratique; associé de la [illegible] des sciences, lettres, arts et [illegible] de Nancy; [illegible] pour le 8e. arrondissement.

[illegible]

[illegible]

TOME IV.

PARIS,

[illegible]

[illegible], n°. 18.

1821.

COMMENTAIRES
SUR
LES APHORISMES
D'HIPPOCRATE.

SECTION QUATRIÈME.

APHORISME XLVIII.

Dans les fièvres continues, si les parties externes sont froides et les internes brûlantes avec une grande soif, c'est un signe mortel.

On désigne sous le nom de fièvre algide, une espèce particulière de maladie qui se rattache au genre des rémittentes et intermittentes malignes ; et quelquefois au typhus contagieux, auquel se rapportent les putrides et malignes (adynamiques et ataxiques).

Il y a aussi des fièvres bilieuses qui débutent par le refroidissement des extrêmités. Une fièvre qui a le plus grand rapport avec la précédente, est l'ardente, dont les symptômes ont été décrits par Hippocrate, dans le traité du régime, (5ᵉ vol. de la traduction des œuvres d'Hippocrate.)

« Dans les affections bilieuses, presque toujours il y a une céphalalgie sus-orbitaire très-intense, et parfois du délire : le visage est plus ou moins rouge, mais on remarque une teinte jaune au blanc de l'œil et aux contours des lèvres et des aîles du nez, et dans certains cas, toute la surface du corps devient ictérique. Le pouls est fort et fréquent ; la *chaleur âcre et brûlante* au toucher, la peau *sèche*, l'urine épaisse et très-colorée : quelquefois les symptômes bilieux se dissipent après un vomissement ou un dévoiement spontané ; d'autrefois, après avoir sévi pendant quelque temps, ils prennent le caractère putride ou adynamique. Mais tous ces phénomènes qui accompagnent essentiellement les maladies bilieuses énumérées plus haut, et qui en sont inséparables, deviennent souvent secondaires dans d'autres affections ; alors on les regarde seulement comme des accidens ou des complications ; c'est pour cela que quand une hé-

moptysie, par exemple, se présente escortée de phénomènes bilieux, on lui donne le nom d'*hémoptysie bilieuse*; il en est de même de l apleurésie et de la péripneumonie, du rhumatisme, de l'érysipèle, de la scarlatine. C'est ce que Finke a appelé maladies *bilieuses anomales.* (Voyez aph. 20.) (1)

La description des signes est excellente; mais je ne suis pas entièrement d'accord avec l'auteur, relativement au siège des fièvres bilieuses, rémittentes, continues, qu'il place exclusivement dans l'estomac, puis qu'il y a des pleurésies et péripneumonies bilieuses. Je dis donc que la bile absorbée par les vaisseaux lymphatiques, reflue dans la masse du sang, et se dépose ensuite sur différens organes tant internes qu'externes et je soutiens qu'après les longues marches et la disette d'eau ou d'alimens, il y a alors *putridité des humeurs*, *fièvres malignes* au dernier degré; c'est ainsi que s'engendrent les fièvres des camps et des armées, les dysenteries putrides, etc. La contagion se propage par le développement et la communi-

(1) Extrait du dict. des scien. méd., tom. 3e., p. 139, art. de M. Renauldin.

cation des miasmes corpusculaires qui pénètrent dans le système des vaisseaux absorbans de la peau et du poumon, jusque dans la circulation.

Citons un exemple remarquable (1) de lésion produite par la bile.

« Un jeune homme, fatigué d'une longue marche, entre à l'hôpital pour s'y reposer; le soir de son entrée ni le lendemain, aucune incommodité ne parut l'affliger; son teint même n'était pas très-jaune. Le surlendemain, il est pris subitement d'une jaunisse avec convulsions et délire, et d'une fièvre dans laquelle le pouls était petit, vif, fréquent. Tous ces accidens étaient accompagnés de vomissemens, et les dents étaient extrêmement serrées; il fut impossible de lui administrer aucun remède, ni par le haut, ni par le bas. Le lendemain, il mourut. L'auteur de l'observation l'a désignée sous le nom de coup de bile : comme on dit *coup de sang*, sans doute pour marquer l'effrayante rapidité de la mort. »

« L'ouverture du cadavre fit voir les gros intestins fortement distendus, et leur mem-

(1) Mémoires de la Société Médicale d'émulation, première année, in-8°., p. 606.

brane, ainsi que le mésocolon, parsemés d'ecchymoses toutes rouges. Les intestins grêles ne l'étaient pas moins : le mésentère et l'épiploon se trouvèrent les organes les plus ecchymosés; le foie était très-volumineux, d'une couleur de safran à l'extérieur et dans toute sa substance ; le seul lobe de Spigélius avait deux lignes d'épaisseur à l'intérieur, et conservait encore la couleur naturelle au foie, mais plus avant il était safrané ; les pores biliaires regorgeaient d'une bile jaune ; la vésicule du fiel était très-distendue et pleine d'une bile épaisse. En examinant les canaux excréteurs, on trouva le duodénum extrêmement obstrué, et tellement à l'entrée du canal cholédoque, qu'un stylet avait peine à y être introduit. Les poumons étaient désorganisés dans les trois quarts de leur substance ; ils avaient perdu leur état vésiculaire, pour affecter une forme parenchymateuse. Le cerveau et le cervelet présentaient leur membrane, ainsi que leur propre substance, d'une couleur véritablement safranée. »

« Si c'était le lieu d'établir une discussion, remarque l'Auteur du Mémoire que je cite textuellement, on pourrait demander, avec l'auteur de cette observation, si l'absorption de la bile qui séjournait dans son organe sé-

crétoire et dans son réservoir, n'a pas été la cause de la mort rapide et violente de ce malade?

« Ce caractère acrimonieux de la bile portée sur le cerveau, n'a-t-il pas produit et ces convulsions et l'état de petitesse du pouls? L'engorgement du canal cholédoque, obstrué par la bile qui ne pouvait plus servir à ses fonctions n'a-t-il pas été l'origine de cet ictère général, dont le malade fut saisi en un instant? n'est-ce pas aussi à l'introduction plus ou moins lente de la bile, à la difficulté plus ou moins grande qu'elle éprouvait à passer dans le duodénum, et de là dans le sang, que doit être attribué l'état d'ecchymose des différens organes? La bile étant la plus animalisée de toutes nos humeurs, porte avec elle une force de décomposition très-utile à la digestion; mais qui, agissant immédiatement sur le sang, lui ôte sa qualité organique, et le met dans un état à peu près semblable à celui qu'il affecte dans certaines fièvres putrides et dans le scorbut, qui n'est autre chose qu'une affection chronique et lente, tandis que l'autre est une maladie aiguë. Quant à la désorganisation du poumon, elle s'explique de reste par le retrécissement qu'éprouvait la poitrine; le volume considérable qu'avait pris

le foie, lequel gênait la liberté des mouvemens du diaphragme, et consécutivement l'organe destiné à la respiration. On peut dire enfin que la marche violente et forcée de ce jeune homme n'a fait qu'accélérer la mort dont il serait devenu la victime, quand on considère l'état où l'on rencontra le duodénum et les autres organes destinés à entretenir la vie.»

En effet, le danger des symptômes indiqués dans l'aphorisme dépend uniquement de l'inflammation de quelque organe interne.

Il faut remarquer que ce n'est pas seulement en Europe qu'il y a des exceptions identiques avec le traitement des maladies, en raison de leur complication; mais que les mêmes exceptions ont lieu en d'autres climats les plus opposés. Voici l'opinion d'un médecin-praticien très-estimé : « Il y a plus de cinq ans qu'ayant écrit mon histoire médicale de l'armée française à Saint-Domingue, (dit Gilbert), j'ai remarqué que la plus grande peine du médecin, dans le traitement de la fièvre jaune, était d'avoir à combattre en même temps l'asthénie profonde de l'organisme, et l'extrême irritabilité de certains appareils d'organes, tels que l'estomac, les voies urinaires. J'ai dit que l'excitant le plus léger et le plus indispensable produisait, par son contact sur l'estomac, une irritation,

telle qu'une chaleur brûlante, le vomissement et le spasme survenaient le plus souvent, et qu'à cet état succédaient l'affaiblissement le plus complet, les gangrènes internes et externes, et la mort. » (V. le comment. 66°.)

« Tous les praticiens qui ont écrit sur la fièvre putride et maligne, atteste le même écrivain, s'accordent à dire qu'il faut s'occuper particulièrement, dans le traitement de cette maladie, de la conservation des forces vitales par les cordiaux et les alexipharmaques; mais que cependant les stimulans trop actifs portent sur l'estomac et sur le canal intestinal une irritation qui détermine des inflammations, lesquelles dégénèrent promptement en gangrène ». (Ouvrage cité, pag. 133.)

« Si le délire effrayant augmente dans la fièvre des prisons, dit Pringle, par l'usage du vin; si les yeux paraissent égarés, et que la voix devienne plus vive, c'est une forte présomption d'une véritable pleurésie. J'ai observé qu'alors tous les remèdes internes échauffans ne faisaient qu'augmenter les symptômes, tandis que les vésicatoires, qui étaient inutiles auparavant, devenaient extrêmement avantageux; ayant remarqué que le délire provenait de deux fautes tout-à-fait contraires : les saignés copieuses et réitérées, le vin, les cor-

diaux donnés de trop bonne heure. Il s'ensuit que les principes, par rapport au traitement, sont très-délicats. Ainsi, ni le régime chaud, ni les rafraîchissans, ne conviennent pas à tous les malades, ni dans les différentes périodes des maladies ». (Pringle, Ouvrage cité, pag. 261.)

Il convient d'être très-réservé sur l'usage des saignées qui, dans les fièvres algides, sont presque toujours funestes. Comme la concentration du froid est produite par la faiblesse, il est évident que ce serait un motif de donner intérieurement les toniques, les spiritueux et les potions éthérées, pour rappeler extérieurement la chaleur; mais il faut agir modérément par les excitans. Déjà il y a une vive irritation des organes internes, comme le prouve la soif; les vésicatoires stimulent les fibres nerveuses, animent la circulation capillaire, et détournent l'inflammation des parties internes : ils sont ici en général bien indiqués, tandis qu'on combat les symptômes nerveux par les antispasmodiques, et souvent plus heureusement encore par le camphre et le quinquina. S'il y a quelque complication de phlegmasie, soit la diarrhée, soit un catarrhe pulmonaire, on doit en prévenir les progrès ultérieurs, en ayant égard aux affec-

tions secondaires, souvent plus dangereuses que la maladie primitive.

« Quand la fièvre ardente devait être funeste, comme l'affirme Hippocrate, elle se montrait dès le commencement avec les caractères suivans : Tout de suite elle était aiguë, avec peu de frisson et des insomnies, soif, nausées, anxiétés, sueurs modiques au front et aux clavicules, jamais de sueurs générales ; beaucoup de délire, des frayeurs, de la tristesse ; froid des extrémités, surtout des pieds et des mains, redoublement aux jours pairs. La plupart étaient dans un grand travail, le quatrième jour, ordinairement avec des sueurs froides : la chaleur ne revenait point aux extrémités ; elles restaient froides et livides ; point de soif ; les urines noires, en petite quantité et ténues ; suppression des selles, point d'hémorragie du nez, seulement quelques gouttes de sang. Il n'y eut point de rechute ; la mort arrivait le sixième jour dans les sueurs. Tous les symptômes que j'ai décrits se montrèrent surtout sur les phrénétiques : la plupart étaient jugés au onzième jour ; quelques-uns au vingtième.

La femme de Déalcès, mal. 15e., 2e. sect. du 3e. liv. des épidémies, est un exemple de fièvre maligne simple ou ataxique, rapporté par M. Pinel, dans sa nosographie philosophique, 1er. vol. Un clazoménien malade,

10e. du 1er livre, est un exemple de fièvre adynamique cité aussi par ce savant professeur. (1)

Il n'est pas indifférent de se bien régler sur le traitement en pareille circonstance.

James Smith, dans ses observations sur la fièvre de Winchester, de l'année 1780, nous prévient que : « l'émétique ne pouvait être administré sans danger, lorsque l'estomac avait acquis un grand degré d'irritabilité, qui le disposait aux vomissemens spontanés ; cependant l'émétique, était dans un assez grand nombre de cas, de la plus grande utilité, lors de l'invasion de la fièvre. Le même Smith, blâme les vomitifs et les purgatifs dans la deuxième période. Il a vu les uns augmenter beaucoup l'irritabilité de l'estomac ; les autres, abattre tout d'un coup les forces des malades, et plus d'une fois gangréner les intestins, comme il s'en est assuré par la dissection des cadavres. Il se défiait même des sudorifiques, ne donnait les toniques, tels que le quina, que dans la troisième période, mais, comme à cette époque l'estomac des malades ne pouvait ordinairement le supporter en dose suffisante, et que lorsqu'on le prenait par la bouche, il aug-

(1) Il faut remarquer que dans Hippocrate, la première observation se trouve à la suite de la 4e. constitution épidémique, dite pestilentielle.

mentait fréquemment la sécheresse de la langue et du gosier, l'altération et la difficulté d'avaler, on administrait des lavemens faits avec une décoction de bouillon de mouton ou de poulet. James Smith conclut ainsi : « il y a des médecins qui donnent le quina dès le commencement de la maladie, mais une expérience de vingt-six ans ne me permet pas d'approuver cette pratique, parceque, après l'avoir essayé bien des fois, j'ai constamment vu le quina administré avant la troisième période, augmenter la chaleur du corps, la sécheresse de la peau, de la bouche, du gosier, la fréquence du pouls, l'inquiétude, l'angoisse et l'insomnie. »

« Lorsque l'estomac est irritable au point de rejeter tout ce qu'avale le malade, ce qui provient d'une légère inflammation de cet organe ou des viscères voisins, les remèdes qui m'ont paru les plus efficaces, sont, à l'extérieur, les fomentations et les applications émollientes sur le ventre et les mucilagineux (1). (Je crois que les vésicatoires conviennent parfaitement, ainsi que les tamarins, ou peut-être encore, le quina émulsionné.)

(1) Observations sur les fièvres des prisons, par J. Smith, traduites par Louis Odier; cité par M. Le Roux de Rennes, p. 161.

Fièvre rémittente double-tierce ataxique.

Silène, voisin des fils d'Eualcide, près la plate-forme, est attaqué de fièvre, à la suite de fatigue, d'excès dans la boisson, et d'exercice pris hors de saison. Dès le commencement, douleur des lombes, pesanteur de tête et tension au cou.

Le 1er. jour, déjections très-copieuses de bile pure, très-colorées et écumeuses; urine noire avec enéorèmes de la même nature : soif, langue sèche; la nuit, insomnie.

Le 2.e, fièvre aiguë, déjections encore plus abondantes, ténues, écumeuses; urine noire, nuit pénible, léger délire.

Le 3.e, exacerbation des symptômes, tension de l'hypocondre des deux côtés, jusqu'à l'ombilic sans dureté extérieure; déjections ténues, noirâtres, urine trouble de la même couleur : pendant la nuit, insomnie; grande loquacité, rire, chant, violent délire.

Le 4e., même état.

Le 5e., déjections bilieuses, sans mélange, polies, grasses; urine ténue, limpide, un peu de connaissance.

Le 6e., petite sueur autour de la tête; extrémités froides et livides, violente agita-

tion, suppression de l'urine et des selles, fièvre aiguë.

Le 7e., aphonie, absence de chaleur aux extrémités, point d'urine.

Le 8e, sueur froide générale, avec éruption d'exanthêmes rouges, sphériques, semblables aux varices, et qui se maintenaient sans suppuration. Après une legère irritation du ventre, déjections très-pénibles d'excrémens ternes, comme de matières tout à fait crues; urine mordicante accompagnée de douleur; un peu de chaleur aux extrémités, léger sommeil suivi d'assoupissement comateux; aphonie, urine ténue, limpide.

Le 9e., mêmes symptômes.

Le 10e., interruption de la boisson, alternatives de sommeil et d'assoupissement, mêmes déjections, urine copieuse, épaisse, avec un sédiment blanchâtre, furfuracé, de nouveau, froid des extrêmités.

Le 11e., mort.

Depuis le commencement, la respiration fut toujours rare et développée, avec palpitation continuelle de l'hypocondre. Le malade était âgé d'environ vingt ans. (Hippocrate, malade 2e. section IIIe., du 1er livre des épidémies.)

APHORISME XLIX.

Dans une fièvre continue, si les lèvres, l'œil, le sourcil ou le nez paraissent renversés, si l'audition et la vue sont supprimées par l'extrême faiblesse, la mort est prochaine.

Les symptômes de convulsions sont tellement apparens, que, parvenus à ce degré de violence, il n'est pas possible d'espérer d'y remédier par les moyens ordinaires. La convulsion des muscles du visage, déformés au point de rendre les traits méconnaissables, n'est souvent que le prélude des plus violens accès d'épilepsie, ou d'attaques d'apoplexie et de paralysie, conséquemment d'affection cérébrale. Les maladies sympathiques exercent, il est vrai, leur influence sur des organes fort éloignés du cerveau : c'est seulement alors que l'on pourrait espérer un adoucissement momentané : je dis momentané, s'il n'y a qu'une partie du visage en convulsion. Ainsi Van-Swieten dit qu'après avoir

vu un jeune épileptique dont la lèvre inférieure était en convulsion avant les accès, il le fit vomir tous les mois, et le guérit. J'ai vu un type nerveux, ou une névrose, qui affectait les muscles de l'oreille si violemment, que le pavillon remontait et descendait visiblement; l'oreille et tout le côté de la tête étaient rouges. J'y fis appliquer des sangsues et un vésicatoire. Le malade s'est trouvé mieux de ce traitement, et n'a plus éprouvé sa douleur d'oreille. On sait que les attaques d'apoplexie sont précédées de convulsions aux angles des lèvres: quelquefois ce seul signe suffit pour prédire une paralysie prochaine. Feue Mme. la comtesse de F., ma parente, âgée de 76 ans, était fort gaie, quoiqu'elle souffrît beaucoup. La conversation devint un jour fort animée, et je m'aperçus qu'en disant bien, et des choses fort sérieuses, elle me semblait avoir un rire inextinguible : comme cet état continua pendant plus d'un quart-d'heure, en fixant la malade, je reconnus distinctement le rire nommé *sardonique*. Je prédis une attaque prochaine de paralysie, qui eut lieu le jour suivant, et dont elle mourut. Les traits du visage sont quelquefois horriblement défigurés dans les attaques d'épilepsie et d'hystérie; voire même dans les fièvres : alors ce n'est

pas un signe auquel il faille avoir confiance; mais quand c'est une maladie très-aiguë, et qu'on s'aperçoit d'une difformité absolue du nez, des lèvres, comme lorsque tout un côté de la face est absolument retourné, il n'y a plus d'espoir. Quelquefois, la simple suppression des lochies, dès les premiers jours de l'accouchement, est suivie de paralysie et d'apoplexie mortelle. Voici un exemple dont j'ai été témoin.

Une jeune femme de 20 ans, nouvellement accouchée, et bien délivrée, est remise dans son lit, après avoir donné le jour à un enfant du sexe féminin, fort replet. Pendant la grossesse, la saignée fut négligée, quoiqu'il y eût des signes évidens de pléthore, un tempérament sanguin; le teint très-rouge; et difficulté de respirer. Cependant aussitôt après l'accouchement, l'évacuation sanguine qui lui succéda s'étant supprimée tou-tà-fait par des fomentations émollientes tièdes, employées imprudemment sur le ventre, et qui s'étaient réfroidies; la figure devint d'un rouge violet, et la respiration stertoreuse, avec perte absolue de la vue, de l'audition et des organes des sens : vainement on voulut saigner la malade au pied, les personnes présentes et le mari s'y opposèrent : on

préféra le vomitif, mais au bout de quelques heures de délibération, la malade ne pouvant plus avaler, ses traits se déformèrent horriblement en quelques minutes, et elle expira.

S'il y a métastase, ou dilitescence d'un abcès ou d'un érysipèle sur le cerveau, il en résulte le délire, la phrénésie et la mort; car que ce soit un fluide limpide, sanglant ou purulent épanché sur le cerveau, les effets sont toujours les mêmes : ainsi, une seule partie du visage, en convulsion, peut avoir des suites funestes. Un médecin attentif et éclairé peut facilement, d'après les causes et la nature de la maladie, faire son pronostic, d'après cet épiphénomène ou symptôme accidentel.

« M. C...., médecin à Rosoy, âgé de 55 ans, voyageant à cheval au mois de juin 1804, pendant une forte chaleur, en rase campagne et en plein midi, est frappé d'un coup de soleil, et contraint de rebrousser chemin jusqu'à son domicile éloigné, d'environ une lieue. En arrivant il tombe en défaillance, éprouve un violent mal de tête qui augmente progressivement et se complique de surdité et de délire. Le malade se plaint de violens battemens dans la tête, comme si on lui eût asséné des coups de marteau redoublés. Bientôt les accidens acquièrent de l'intensité; il n'y

a aucune rémission jusqu'au cinquième jour. Alors, les douleurs des membres supérieurs sont intolérables ; l'agitation excessive, le crachement continuel, les soubresauts, les yeux hagards, les traits décomposés, le pouls plein, dur et tendu, un assoupissement comateux, et la surdité annonçaient une inflammation profonde du cerveau. Quoique le malade eût conservé sa connaissance jusqu'au dernier moment, il fut impossible de le persuader. J'avais proposé de couvrir la tête de sangsues, ou au moins de ventouses scarifiées, puisque déjà plusieurs fois la saignée du bras avait été rejetée : le patient se borna, pour toute boisson, à du lait d'amande, dont il buvait plusieurs pintes par jour, ainsi que de la petite bierre. Enfin il se résolut, malgré tout ce qu'on pût lui dire, à l'application des vésicatoires aux jambes, le septième jour, lesquels furent suivis, à la levée de l'appareil, de mouvemens convulsifs, qui se changèrent en accès épileptiques, terminés en deux heures par une apoplexie foudroyante.

Au moment fatal, la figure étai tentièrement tournée du cô té gauche; en sorte que le strabisme de l'œil droit, la déviation de la ligne médiane, de la joue, de l'aile du nez de ce côté, de l'angle des lèvres, de la mâchoire, était une difformité hideuse, tan-

dis que le visage et le reste du corps étaient en convulsions. Avant l'apoplexie, j'ai observé tous les degrés de l'assoupissement depuis le coma jusqu'au carus; la figure est devenue entièrement bleue, quelques instans avant la mort; mais environ une heure après, la couleur jaune s'est montrée: il s'est échappé des gorgées de pus par la bouche, et la putréfaction a été instantanée.

Il me paraît démontré qu'il y a eu un dépôt purulent de formé dans l'intérieur même du cerveau; l'épanchement s'est fait peut-être dans le ventricule droit, le côté gauche étant paralysé; car je n'ai pu faire l'ouverture du crâne. Les douleurs intolérables des bras sans paralysie, annonçaient la compressiou des plexus cervicaux, et conséquemment que le pus avait passé dans l'intérieur du cerveau, jusque sur le trajet de la moëlle allongée, et de la moëlle épinière par les ouvertures naturelles qui communiquent entre elles, depuis les ventricules latéraux moyens et plans inférieurs du cervelet ». (Voy. tom. IV; pag. 53 de l'Anatomie médicale de M. Portal.)

« Un sexagénaire perdit peu à peu la mémoire, la vue et l'ouïe, sans éprouver aucune douleur : il était devenu hébêté, et, au moment où on s'y attendait le moins, il mourut

subitement. On trouva un abcès dans la substance médullaire de l'hémisphère droit (1), avec une carie des os voisins. »

« J'ai trouvé, dit le Nestor des médecins français, un abcès dans l'hémisphère gauche d'un homme mort d'apoplexie, et l'os pierreux carié, quoique la dure-mère fût entière ». (Ouvrage cité, pag. 179.)

Il serait superflu d'indiquer d'autres autorités, soit Morgagni, soit Bonnet, ou tout autre auteur. Nous croyons pouvoir conclure sur le fait précédent, que les abcès se forment dans le propre parenchyme du cerveau, comme des autres viscères ; que la phrénésie par inflammation pure et simple des membranes séreuse et fibreuse, telles que l'arachinoïde ou pie-mère, et la dure-mère, s'observe néanmoins plus souvent dans les fièvres accidentelles ou essentielles qui attaquent surtout l'organe cérébral. Il est évident que, si la difformité du visage est l'effet d'une cause aussi grave qu'un abcès ou l'inflammation des meninges, tous les secours de l'art sont difficilement couronnés de succès.

(1) Hist. anat. méd. part. 3[e]. obser. 108, 138.

APHORISME L.

Dans une fièvre continue, la difficulté de respirer et le délire, sont des signes mortels.

Le délire, tandis que la respiration est gênée avec une fièvre aiguë, désigne l'inflammation des organes situés au-dessus du diaphragme; quelquefois c'est un symptôme de phrénésie. La difficulté de respirer, et le délire dans l'apoplexie annoncent la paralysie et la mort. Ceux qui dans les fièvres continues ont des frissons et des paroxysmes, surtout vers la nuit, avec des anxiétés et du délire dans le sommeil, et qui quelquefois rendent leur urine involontairement, meurent dans les convulsions. (Hipp., pron. de Cos 27.) Cependant les convulsions ne sont pas toujours mortelles: ainsi, dans la 2e. constitution du 1er liv. des Epidémies, « elles étaient fréquentes, surtout chez les enfans; dès le commencement, elles se joignaient à la fièvre;

d'autrefois elles survenaient durant son cours, et se prolongeaient sans aucune suite fâcheuse, à moins que la maladie ne devînt funeste par toute autre cause. » (Hipp.)

» Erasine, qui demeurait près de la fosse des bouviers, fut saisi d'une fièvre très-violente après le souper; il passa une nuit très-agitée. Le premier jour fut assez calme; mais la nuit mauvaise. Le deuxième jour, redoublement général, délire dans la nuit. Le troisième jour, état pénible, violent délire. Le quatrième, le malaise augmenta : pendant la nuit, insomnie, rêves, loquacité suivie d'un état pire, dangereux et violent, frayeur, découragement. Le cinquième jour, au matin, intégrité de la connaissance et du jugement : à midi, violent délire qu'on ne pouvait maîtriser, extrémités froides et livides, suppression d'urines, mort vers le coucher du soleil. La fièvre fut toujours accompagnée de sueurs, de météorisme et de tension douloureuse de l'hypocondre; les urines noires avec des nuages par flocons et sans sédiment; les déjections excrémenteuses, la soif continuelle, mais non très-violente; des spasmes fréquens, avec des sueurs au moment fatal ». (Mal. 8e. du 1er. liv. des Épid. d'Hippocrate.)

« M. . . . âgé de 60 ans; est attaqué d'une

fièvre aiguë, avec oppression de poitrine, paroxysmes et crachement de sang noir. Il y eut des ipothymies et des sueurs froides : application de deux vésicatoires aux jambes ; décoction de quinquina, matin et soir, et potion spiritueuse camphrée. Le deuxième jour, vésicatoire sur la poitrine. Le quatrième jour, délire, faiblesses, sueurs froides ; les plaies des vésicatoires sont animées par l'onguent épispastique. Le sixième jour, suppression d'urine ; il fallut sonder le malade ; la vessie fut vidée complètement, et il en sortit au moins une pinte d'urine. Le dixième jour, même opération par le cathéter ; on augmenta les doses de quinquina ; et le quatorzième, la douleur de poitrine et la fièvre avaient cessé entièrement. Telle serait la marche qu'il faudrait suivre, si on était appelé auprès d'un malade attaqué de fièvre pernicieuse avec rétention d'urine.

Mais si le pouls était fort, plein et tendu, comme dans quelques péripneumonies, il faudrait faire une saignée du bras, et la réitérer ; appliquer des sangsues à la poitrine, et les sinapismes aux pieds, ou les vésicatoires aux jambes ; car nous devons avoir toujours l'espérance de sauver les malades, à moins que des signes évidens de mort, ne

soient tellement prononcés, qu'il ne faille plus penser à agir d'aucune manière par les excitans ou les irritans.

« Dans les affections aiguës, faites usage de la saignée, si la maladie vous paraît violente, si le sujet est robuste et dans la fleur de l'âge : en cas d'esquinancie ou de pleurésie, favorisez l'expectoration au moyen d'un relégine ou lock adoucissant. Si le malade vous paraît trop faible pour être purgé, après une saignée copieuse, employez un lavement le troisième jour, et ordonnez la diète jusqu'à ce qu'il soit hors de danger. » (Hippocrate, § 36 du Régime dans les maladies aiguës.)

APHORISME LI.

Dans les fièvres, les abcès qui ne se résolvent pas, dès les premières crises, présagent une maladie longue.

Les fièvres humorales sont quelquefois inflammatoires et bilieuses, mais plus ordinairement putrides et malignes : l'hémorragie du nez et les évacuations du ventre terminent les premières ; les secondes dans lesquelles il survient des parotides et autres dépôts critiques ne suivent pas toujours une marche bien régulière. Néanmoins l'hémorragie du nez survient dans quelques cas, lorsqu'il n'y a, pour ainsi dire, aucun espoir de guérison. Aussitôt, de l'affaiblissement le plus profond au bon état des fonctions, le passage est rapide : les flux de ventre et les sueurs disparaissent ; la connaissance se rétablit la première, et l'appétit lui succède. Il survient quelquefois des pustules et des efflorescences aux lèvres ; mais s'il y a des douleurs et quelque péril, on doit craindre

un abcès. Les évacuations alvines débarrassent du superflu des humeurs; au reste, si l'on veut se former une idée de la facilité avec laquelle se forment les suppurations chez les convalescens mal guéris, il faut seulement faire attention aux furoncles ou anthrax qui sont si communs chez les enfans et les individus dont la nourriture est grossière et les alimens mal sains. Mais il y a plus ; en admettant même un excellent régime, on voit les maladies goutteuses attaquer principalement les sujets les plus robustes, parce que le chyle ne peut être entièrement assimilé au sang : des tophus ou concrétions se forment sur les articulations; une matière calcaire s'y dépose journellement, et ce n'est qu'après des purgations réitérées, et un régime très-sévère, ou abstème, qu'on parvient quelquefois à changer cette mauvaise disposition.

Il n'est pas difficile de s'apercevoir, quand les convalescens, mangent trop : ils ont le teint mauvais, les chairs pâles, le visage bouffi, de l'enflure et des douleurs vagues dans les membres. On ne peut alors se dispenser de purger ces derniers, qui, bientôt après la purgation, ont un teint vermeil et fleuri, et dont les chairs sont fermes.

« Dans beaucoup de cas, les tumeurs in-

flammatoires des hypocondres, non occasionnées par la rétention des vents, les violentes contractions du diaphragme, la difficulté de respirer, l'orthonée sèche non-accompagnée de suppuration interne et toutes les affections produites par le défaut de circulation des esprits vitaux, surtout les violentes douleurs du foie, les oppressions de la rate, et généralement les autres espèces de phlegmasies avec de vives douleurs qui ont leur siége au-dessus du diaphragme, ainsi que les rechutes graves, ne peuvent guérir, si on commence d'abord à les attaquer par les purgatifs; la saignée est le seul moyen de guérison. Il convient ensuite de recourir aux lavemens, à moins que la maladie ne devienne extrêmement violente; autrement l'usage des purgatifs serait meilleur dans la suite. On doit avoir égard à la sûreté et à l'effet modéré des purgatifs qu'on emploie après la saignée. »

Remarquons d'après Hippocrate, pour certifier la coction que « le seul signe salutaire qui annonçait presque toujours la guérison, même dans un extrême danger, fut la strangurie. Toutes les crises tendaient à cette apostase; elle survint aussi à un grand nombre de personnes qui n'étaient point alitées, et à celles qui étaient

plus malades; il se faisait alors un changement notoire et subit; les flux de ventre, du plus mauvais caractère et très-opiniâtres, cessaient incontinent; les malades recouvraient l'appétit, et prenaient volontiers des alimens; la fièvre s'adoucissait à la suite de la strangurie et des douleurs; les urines devenaient abondantes, épaisses, variées, rouges, purulentes, douloureuses. De tous ceux qui éprouvèrent ce symptôme salutaire, aucun, que je sache, ne périt. » (3ᵉ. Constitution des épidémies.) Ainsi, des métastases salutaires, bien différentes des dépôts critiques peuvent survenir pendant ou après la maladie.

« Dans toutes les maladies qui cessent sans danger, il convient dit, Hippocrate, de considérer attentivement toutes les coctions humorales, non intempestives et salutaires; de quelque partie que ce soit, ainsi que les abcès critiques; ce sont les signes d'une crise prochaine et d'une guérison assurée; mais les crudités, les excrétions non cuites qui se convertissent en apostases malignes, annoncent des acrisies, des souffrances, des longueurs, des rechutes ou la mort. »

Il n'y a que quelques exceptions à cette règle, et alors l'hydropisie ou quelque lésion organique, succède ordinairement à la ma-

ladie non terminée, qui long-temps après est essentiellement mortelle. Ainsi, par exemple, l'empyème ou la vomique qui succède à l'inflammation de la plèvre ou du poumon : des abcès du foie se sont vidés dans le canal intestinal, lorsque le diaphragme avait contracté des adhérences avec l'organe pulmonaire. L'anatomie pathologique, *de Morgagni*, de M. Portal, de Lieutaud, en présentent un assez grand nombre d'exemples.

Observation du 3e. livre des épidémies :

La fille d'Euryanacte, est prise d'une violente fièvre, constamment sans soif et avec dégoût. D'abord elle rendit des selles peu copieuses, et des urines ténues, rares, d'une mauvaise couleur. Au commencement de la fièvre, douleur vers le siége.

Le 6e., apyrie, point de sueurs; la fièvre est jugée. (A cette époque, une légère suppuration se montra autour du siége, avec écoulement de pus.)

Le 7e., après la crise, frisson avec un peu de fièvre et sueur.

Le 8e., léger retour du frisson, mais ensuite froid continuel des extrémités.

Le 10e. jour, après la sueur, délire avec des intervalles lucides. (On disait que la maladie provenait de l'usage immodéré de rai-

sins.) Douze jours, environ, s'étant écoulés sans fièvre, il y eût de nouveau du délire et des selles bilieuses, pures, ténues, mordicantes et fréquentes ; la mort arriva le septième jour, à compter de la dernière invasion de la fièvre.

« Dès le début de la maladie, la gorge fut constamment rouge, douloureuse, avec rétraction de la luette, et fluxion violente d'une humeur ténue, âcre et mordicante. Il survint une toux sans aucuns signes de coction ni expectoration. On remarqua pendant tout le temps de la maladie, une aversion constante des alimens, sans nulle envie de rien, toujours absence de soif ou usage presque nul de la boisson ; taciturnité non interrompue ; découragement jusqu'à la fin.

Il y avait une disposition originaire à la phthisie. (Hippocrate.)

On ne pourrait rien ajouter à ces réflexions ; c'est un exemple pour tous les cas semblables, toutes les fois que l'on doit s'attendre à une rechute probable. On remarquera en outre, qu'il y avait eu précédemment une épidémie de fièvres double - tierces, compliquées de phthisie pulmonaire, ainsi qu'il a été dit dans le premier livre ; c'est donc encore bien réellement ici une maladie aiguë mal jugée,

qui s'est terminée par la mort : il est évident qu'avec une disposition originaire à la phthisie, le rétablissement de la santé était devenu impossible.

Cette observation nous apprend aussi qu'il ne faut pas toujours promettre imprudemment la guérison, lors même que l'on s'aperçoit d'un soulagement visible, à moins qu'il n'y ait des motifs suffisans, de ne rien craindre pour l'avenir; car le médecin, par sa science et la sûreté de son pronostic, est presqu'égal à un Dieu. (Homer.)

APHORISME LII.

Dans les fièvres ou autres maladies, les larmes volontaires ou motivées n'ont rien d'extraordinaire, mais il y a bien plus de danger si elles sont involontaires.

Le larmoiement, dans les fièvres aiguës, et mieux encore dans les ardentes, s'il n'y a pas de signes mortels, fait prévoir l'hémorragie du nez, mais si les autres signes sont très-mauvais, au lieu de l'hémorragie, c'est un signe de mort. (Hipp. Epid. sect. 1re.)

Il n'est pas de fièvre un peu grave qui ne s'annonce par des douleurs de tête plus ou moins violentes, et surtout avec de vives pulsations des artères temporales et carotides; mais cet effet ne vient pas toujours de l'effort de la circulation. Ainsi, les larmes que l'on voit couler volontairement, c'est-à-dire, quand un malade conserve toute sa connaissance, n'indiquent rien d'extraordinaire ni de fâcheux : au contraire, ce serait un bon signe,

puisqu'alors les fonctions intellectuelles se conserveraient dans l'état naturel; d'où l'on pourrait prévoir déjà que le cerveau n'est pas encore affecté. Cependant les larmes sont quelquefois involontaires, comme lorsque la fièvre est très-forte, sans qu'il en résulte pour l'avenir aucune crainte. J'ai observé ce signe surtout chez les jeunes sujets atteints d'hémorragie du nez.

Il serait inutile de citer à l'appui des observations assez communes dans les fièvres; mais on peut tirer d'autres conjecturet sur l'état d'un malade, en observant attentivement le globe de l'œil. Hippocrate, toujours si exact dans la description des signes des maladies, a particulièrement fait attention aux altérations de la vue et à l'état des yeux pendant la veille et le sommeil. Voici les signes les plus remarquables : « Quand le brillant des yeux paraît bien net, ou que le blanc en est pur, déchargé de toute veine noire ou livide, c'est un signe de crise; elle sera prompte, si les yeux s'éclaircissent promptement; et lente, si cela arrive lentement, Si les yeux paraissent couverts d'un nuage, ou si le blanc est rouge, livide, rempli de veines noirâtres, ce n'est pas d'un bon augure. Il est moins avantageux encore que les yeux fuientla

lumière, qu'ils répandent des larmes, qu'ils soient renversés, ou que l'un paraisse plus petit que l'autre; ou de les voir très-agités, d'y remarquer de la chassie ou une petite concrétion noirâtre sur la pupille; ou si le blanc paraît prendre plus de dimension, et le noir moins, de sorte qu'il soit en partie caché sous la paupière supérieure. C'est aussi un mal, lorsque les yeux s'enfoncent, qu'ils deviennent proéminens et brillans, au point de ne pouvoir plus dilater la pupille. De même, si les paupières se recourbent, si les yeux sont fixes, clignotans, s'ils changent de couleur, ou sont à moitié fermés : dans les premiers temps, ces signes sont des présages de mort. (Hippocrate, Pronostics de Cos, 217, 3e. vol. de la trad.)

Mais quand les yeux sont très-brillans, qu'ils sont vifs et très-agités, s'il y a des larmes, même involontaires, il faut appliquer un assez bon nombre de sangsues au cou, ou faire une saignée du bras. Chez les jeunes sujets, attaqués de fièvre synoque inflammatoire, cette saignée n'empêche pas l'hémorragie du nez; au contraire, elle la favorise. L'observation de Galien, pour prouver le contraire, n'est qu'un fait particulier; mais dans les fièvres malignes ou putrides, les

larmes involontaires, la chassie autour des yeux, ou aux angles des paupières, les veines noires et livides, sont des indices d'irritation nerveuse, et quelquefois d'engorgement cérébral : quoiqu'il y ait prostration des forces, l'évacuation du sang a été quelquefois utile, et même nécessaire. J'ai vérifié cette remarque plusieurs fois avec succès dans la pratique médicale.

APHORISME LIII.

Les fièvres dans lesquelles se développent des viscosités autour des dents, deviennent plus graves.

Certains auteurs prétendent que dans l'état actuel de nos connaissances, c'est-à-dire de réforme des idées d'Hippocrate, il est inutile de s'occuper de l'examen des excrétions : conséquemment, ils traitent fort légèrement ceux qui ne croient pas à leurs assertions. Les douleurs se manifestent-elles quelque part; disent-ils, c'est-là qu'il faut appliquer le remède : ainsi, consacrant en principe, dans la pratique, ce qu'ils ont condamné par la théorie, ils s'approprient les expériences chi-

miques pour nier ce qu'il y a de plus évident : par exemple, les mauvaises qualités du sang, ou de la bile et les évacuations critiques. Nous devrions renoncer ainsi aux sentences du père de la médecine, et aux observations importantes qu'il nous a léguées dans ses constitutions épidémiques. Ses imitateurs, Prosper-Alpin, Sydenham, Baglivi, Morton, Boerhaave, Sauvages, Cullen se seraient trompés à jamais sur la nature et le caractère des fièvres! Il y a des causes débilitantes qui accablent le pouvoir vital, et décomposent les fluides par une longue ou subite altération des humeurs. (Comment., § 27 et 55.) Disons-le hardiment; ne nous laissons pas imposer par l'autorité d'un grand nom, et ne jurons pas *in verba magistri;* mais voyons les faits, et estimons-les à leur juste valeur. Il est au moins présumable que le célèbre Hippocrate, témoin occulaire des plus grandes épidémies, et comme historien, a mérité notre confiance. On soutient aujourd'hui que les fièvres bilieuses ont exclusivement leur siége dans l'estomac, et les pituiteuses dans les intestins. On nie ouvertement la putridité des humeurs : mais pourquoi une fièvre bilieuse, qui eût été putride en été, ne l'est-elle pas en hiver? la perte des forces, tandis que la fièvre augmente,

n'est pas un symptôme essentiel des affections bilieuses; quand, au contraire, ces maladies deviennent plus graves, les forces semblent s'accroître, et le délire survient : il y a des vomissemens fréquens de bile jaune ou verte, des coliques avec des déjections âcres de même nature, qui accompagnent les premiers symptômes. Dans cet instant, les dents se couvrent de viscosités ; les lèvres et la langue sont noires et fuligineuses. Il est des médecins qui croient quelquefois devoir employer la saignée, et il en est d'autres qui préfèrent les purgatifs. Si donc on a négligé d'abord les évacuans, les symptômes fébriles loin de se calmer deviennent plus violens ; la surdité et le délire se déclarent presqu'en même temps ; le ventre est légèrement météorisé; il y a des murmures d'intestins. Lorsque la fièvre est sporadique, comme l'est ordinairement la fièvre bilieuse en été, si, dis-je, l'amélioration n'est pas très manifeste, les déjections sont alors très-fétides, et les urines paraissent noires ou au moins troubles. Nous avons dit dans le commentaire 70, que les élémens de la nutrition se mêlaient aux urines, et qu'alors elles étaient troubles et variées en couleur. On ne peut ignorer que l'action nerveuse ne contribue

pour beaucoup à augmenter ou diminuer les sécrétions et les excrétions. Si on les attribuait seulement à l'irritation des organes, sans que le fluide circulatoire soit imprégné d'aucun principe delétère, on ne concevrait pas pourquoi il y aurait possibilité de la contagion, qui devrait toujours se fixer sur la partie infectée; tandis qu'au contraire, à l'exception de l'inoculation, on ne s'aperçoit pas dans les épidémies que le poumon, le foie, les reins ou l'estomac soient plus affectés par le vice contagieux que la circulation en général, à laquelle néanmoins se transmet directement la cause fébrile. Il faut donc admettre qu'il y a absolument des principes morbifiques jusque dans la circulation.

Des médecins praticiens prétendent devoir saigner dans quelques fièvres putrides; et d'autres préfèrent la purgation. En général, on fait vomir au commencement, et dès qu'on s'aperçoit que les dents commencent à se couvrir de viscosités, ou à s'incruster d'une matière noire, fuligineuse; l'indication est de purger par bas, si le pouls n'est pas trop faible; mais comme il faut beaucoup de prudence pour ne pas se tromper sur cette indication, on doit alors consulter l'état du pouls et du ventre; car s'il y a du météorisme avec un léger murmure d'intestins; si, en ap-

puyant la main sur le creux de l'estomac, le malade n'éprouve aucune douleur, c'est le moment de donner les laxatifs unis au quinquina ; ensuite, si les symptômes augmentent, il faut appliquer les vésicatoires aux jambes, les acides, les toniques sont pareillement bien indiqués, etc.

Mais si c'est une fièvre rémittente, maligne ou pernicieuse que l'on ait à traiter ; s'il y a des sueurs froides et des lipothymies, gardez-vous bien de perdre un temps précieux à administrer des purgations si ce n'est des doses réitérées de quinquina; voilà le seul moyen de vous rendre maître de la maladie. Je conviens que les effets surprenans de ce médicament ne paraissent explicables qu'en agissant comme tonique sur les forces vitales. Aussi, j'ai vu plusieurs fois des plaies gangréneuses dont j'ai arrêté subitement les progrès, par une couche épaisse de poudre de quinquina : la sanie putride aussitôt absorbée, les bords de la plaie devenaient d'un rouge vermeil, avec des bords échancrés, comme des morsures profondes. Observons les bons effets et la vertu des remèdes; mais ne négligeons pas de reconnaître les causes des maladies.

« M. Lucadou, médecin de la marine, nous

a transmis quelques observations d'épidémies pendant la campagne de 1779 ; il cite plusieurs exemples de fièvres putrides des premières voies, qui commençaient par être bilieuses et inflammatoires : dans plusieurs cas où les anxiétés précordiales étaient peu considérables, où le pouls était grand et développé, la saignée empêchait les affections de la tête et de la poitrine. Il était utile de la répéter, jusqu'à ce que les symptômes fébriles fussent diminués ; ce qu'opérait pour l'ordinaire la seconde saignée. Après cela, les émétiques avaient beaucoup de succès ; ils diminuaient considérablement la fièvre, et un ou deux purgatifs suffisaient pour faire entrer le malade en convalescence.

« Cette fièvre était peu dangereuse pour ceux qui avaient, le premier ou le second jour, un vomissement de matière bilieuse, la saignée devenait inutile, et la maladie se terminait, le huitième jour, par le moyen d'un ou deux purgatifs. (De l'Expérience médicale objectée à une nouvelle Secte ; 1 vol. in-8°., pag. 195, par M. le Roux, de Rennes.)

J'ai cité ces utiles observations d'un médecin-praticien qui a été témoin occulaire des épidémies, parce qu'il a eu occasion de mieux constater, et plus souvent, les effets utiles

des purgatifs, ou des vomitifs, ou de la saignée, qui conviennent surtout au commencement des fièvres annoncées par les accidens dont il est fait mention dans cet aphorisme.

Indiquons un traitement méthodique :

« Une femme âgée de soixante et un ans, d'une constitution très affaiblie, avait reçu un coup dans l'hypocondre gauche. Par suite, douleur profonde dans cette région, apparition d'une tumeur, hydropisie ascite. Depuis quelques jours, perte d'appétit, lassitudes spontanées.

1er. *Jour de la maladie* : frisson par le dos, chaleur et sueur; en même temps, bouche amère, soif vive, douleur à l'épigastre et aux hypocondres; le lendemain, vomissement spontané de matières très-amères, paroxysme.

4e., Langue aride, brunâtre à la base, pouls petit, fréquent : l'émétique n'a décidé aucune évacuation. (Racine de graine de lin nitrée.)

5e., Point de paroxysme.

7e., Léger accablement, langue extrêmement sèche, diminution de la soif, douleur à l'épigastre et aux hypocondres; pouls concentré, chaleur vive, urine abondante, gonflement de la parotide droite, sur laquelle on a

appliqué un cataplasme de moutarde. (Boisson vineuse.)

8e., Affaissement plus marqué, impossibilité de montrer la langue, parole difficile; lèvres et langue fuligineuses, pouls très-fréquent, faible.

9e. (*Vésicatoires aux jambes*), joue droite enflée, parotide peu douloureuse, effets des vésicatoires peu marqués.

10e., Endurcissement de la tumeur glandulaire, pouls plus faible, somnolence, urine copieuse. (*Potion fortifiante*, *julep camphré.*)

12e., Langue un peu humectée, déglutition plus facile, dents moins fuligineuses, quelques points livides sur la parotide.

13e., La parotide a abcédé dans la bouche; mais toujours dureté de la tumeur.

14e., Point de suppuration; pouls à peine sensible.

15e., Froid des membres, râlement, mort. (Pinel, méd. clinique.)

J'ai cité cette observation, parce qu'il ne faut pas toujours s'attendre à voir augmenter la maladie en force, mais en gravité; et c'est ainsi qu'Hippocrate l'entend particulièrement. Je pourrais rapporter un grand nombre d'exemples de malades attaqués de fièvres adynamiques ou putrides sim-

ples, comme dans l'observation du commentaire 47e.

Mon principal but a donc été d'avertir les jeunes médecins, d'être à la piste des symptômes plus ou moins fâcheux, dès qu'ils s'apercevront de la sécheresse des dents, des lèvres et de la langue, car on voit bientôt succéder le délire, la sécrétion orale se supprimer, les autres sécrétions et excrétions se ralentir; ensorte qu'il faut toujours craindre qu'un organe, essentiel à la vie, ne devienne le terme des mouvemens fluxionnaires et du reflux des humeurs qui cherchent à se fixer quelque part. Or, Hippocrate a sagement indiqué les préceptes applicables à toutes ces fiévres, dans le traité des humeurs, § 6, 7, 8, 16, jusqu'au 26 inclusivement, et de 28 à 40, et pour les saisons, de 50 à 60, jusqu'à 72. Celui qui lira attentivement ce petit traité, s'habituera à bien observer les maladies, à prévoir leur durée, leurs crises, leurs changemens, leurs périodes, les hémorragies, les abcès critiques; en un mot, j'affirme que c'est un des plus excellens ouvrages sortis de la plume élégante et facile de notre célèbre auteur.

APHORISME LIV.

Ceux qui ont longuement une petite toux sèche, avec peu d'irritation, ne sont pas beaucoup altérés dans la fièvre ardente.

Oribase, dans ses Commentaires sur les Aphorismes d'Hippocrate (édit. de feu M. Bosquillon, Paris 1784, 2 vol. in-8°., en grec et en latin), distingue deux toux; l'une idiopathique ou pulmonaire, l'autre symptomatique ou œsophagienne : c'est celle-ci qu'Hippocrate a nommée petite toux ou modérée, parce qu'elle n'attaque point le poumon; mais il peut arriver que l'inflammation de la membrane muqueuse du nez ou de l'œsophage se communique aux parties circonvoisines; savoir, les glandes amygdales et la muqueuse du larynx. Il faut remarquer que cette maladie de la luette ne s'est reproduite si souvent chez les mêmes individus, que par une disposition naturelle aux fluxions sur la membrane pituitaire qui communique dans l'arrière-bouche avec le pharynx, le la-

rynx, les glandes amygdales, les cryptes et follicules qui sécrètent les mucosités du nez, de la bouche et du poumon. De cette source résultent des fluxions, des maux de gorge habituels, des squinancies, des rhumes, des toux opiniâtres, des ophthalmies, des douleurs de dents et d'oreilles, auxquels sont si exposés les individus que l'on a appelés, pour cette raison, *pituiteux* ou *lymphatiques*, parce que la lymphe, ou le phlegme, ou la pituite qui est en excès, domine toujours sur les autres humeurs; tandis que, chez les bilieux, c'est la bile ou l'atrabile; et le fluide rouge, ou le sang chez les sujets sanguins Or, toutes choses égales, le tempérament lymphatique, est celui dont toutes les fonctions s'exercent avec le moins d'énergie, et par conséquent on observe continuellement qu'il est disposé aux aberrations de la sensibilité, c'est-à-dire, aux fluxions en quelque sorte stationnaires, par la faiblesse des propriétés vitales et le peu d'action dont jouissent les absorbans. Nous avons développé cette théorie dans le Commentaire 19e. Les aberrations de la sensibilité sont visibles par la variation des sécrétions et des excrétions, et les fluxions par faiblesse des absorbans.

Il est donc évident que, chez les individus

de ce tempérament, la fièvre ardente ne sera ni très-aiguë ni très-violente, et ne produira qu'une soif modérée; tandis que la toux, même accidentelle, chez un sujet bilieux et sanguin, est presque toujours accompagnée d'inflammation, et peut dégénérer en empyème ou vomique. Ainsi, comme l'a dit Hippocrate dans le Traité des Humeurs, § 75 des Prolégomènes, « il y a diverses parties qui communiquent entre elles, non plus seulement par le mouvement du sang, mais encore par la tendance sympathique des humeurs et des organes : il survient ainsi des expectorations fort différentes. Il y a donc des cas où il est nécessaire de tirer du sang, et il y en a d'autres où, comme on vient de le remarquer, il ne faut pas saigner. On doit ainsi avoir égard à la saison, à la douleur de côté, à la présence de la bile et au tempérament. »

Les toux sèches, peu irritantes, produites par la fièvre ardente, ne sont pas avec une altération proportionnée, et ne dessèchent pas la langue; elles ne sont pas l'effet de la malignité; mais de la respiration. Voilà pourquoi, lorsque les malades parlent ou ouvrent la bouche, la toux s'ensuit; autrement, non. Il en est surtout ainsi dans les fièvres qui succèdent à des lassitudes ». (Hippoc., Epidém., Liv. 6, sect. 11, pag. 343.)

Ce passage ne détruit point la conclusion que nous avons tirée précédemment de la différence de la toux. Il faut observer encore qu'il s'agit d'une disposition très-ancienne ; car la toux domine depuis long-temps, comme l'exprime l'Aphorisme. Ainsi, l'exception est spécialement ici, non pour la maladie, mais pour le tempérament, comme je l'ai expliqué précédemment, en suivant la traduction littérale du texte de l'édit. grecque de 1811.

La toux est souvent occasionnée par des fièvres continues et intermittentes : elle vient particulièrement de l'irritation des organes gastriques ; comme le prouve la guérison même de la fièvre ; car les quintes de toux diminuent successivement et cessent dans le déclin de la maladie. On l'observe de même dans les accès de fièvres intermittentes, à la vérité quelques phthisies débutent par la toux, mais loin de diminuer, elle devient plus forte ; la fièvre est continue, puis se change en intermittente et en hectique : c'est alors que les crachats deviennent purulens. Mais il n'est question ici que des toux d'irritation et habituelles. Ainsi, la toux dont parle Hippocrate, paraît être moins une complication de la fièvre, qu'une disposition particulière qui existe chez les sujets dont le tempérament est pituiteux ou

lymphatique. Dans le premier livre des Epidémies, Hippocrate remarque que « la toux accompagnait les fièvres qui étaient toutes irrégulières ; mais que cette toux ne fut ni nuisible ni utile, c'est-à-dire, sans aucun caractère d'inflammation de la plèvre ou du poumon ; en sorte qu'elle n'était que symptomatique. Notre auteur a cité au contraire des exemples de phthisie tantôt sans expectoration, et tantôt avec une expectoration purulente ; d'où résultaient promptement l'amaigrissement excessif et un flux de ventre colliquatif qui faisait périr promptement les malades.

» Les (1) hommes dont le tempérament est très-humide, dit Hippocrate, et qui ont la tête surchargée de sérosités ou de pituite, sont fréquemment atteints du flux de ventre, à cause de cette humeur qui descend continuellement de la tête et se jette sur le canal intestinal ; leur constitution les rend d'autant plus sujets à l'atonie ».

» Les hommes de ce tempérament sont attaqués de dysenteries, de diarrhées, de fièvres épiales, de fièvres longues d'hiver, d'érysipèles et d'hémorroïdes. Dans les villes situées au couchant, on voit rarement régner (1) les

(1) Traité des airs, des eaux et des lieux.

pleurésies et les péripneumonies, ainsi que les fièvres ardentes, et toutes les maladies qu'on nomme aiguës; car elles ne peuvent dominer dans les lieux où les hommes ont naturellement le ventre très-lâche ».

Quant à la soif, elle suppose généralement la dissipation des fluides, quoiqu'elle puisse provenir aussi d'une vive irritation, et surtout de la douleur. Il est naturel que la soif, ainsi que la toux, ne domine pas chez les sujets pituiteux attaqués de fièvre ardente. Dans l'hydropisie, où l'accumulation des fluides est une cause d'irritation, la soif qui paraît annonce l'acrimonie des humeurs; mais elle peut provenir aussi d'un épanchement.

Les bilieux éprouvent plutôt le besoin de la soif, et plus impérieusement que les sanguins et les sujets lymphatiques : la fièvre ardente ne pouvant être que bilieuse, la soif doit l'accompagner invariablement. Suivant notre auteur, le tempérament lymphatique, dont la vie est peu active, n'est pas disposé aux inflammations, la bile n'y domine pas, et n'excite pas cette violente irritation des solides dont la chaleur est alors vivement augmentée par cette cause.

APHORISME LV.

Les fièvres qui accompagnent les bubons sont toutes mauvaises, à l'exception de l'éphémère.

On sait combien l'humidité peut être nuisible à la santé de l'homme : les lieux humides sont communément désolés par des maladies plus ou moins meurtrières. Le propre de l'humidité est de relâcher la peau dont l'affection se transmet sympathiquement au canal alimentaire. Elle diminue l'action nerveuse, affaiblit la tonicité des vaisseaux capillaires, et débilite toute l'organisation. Comme elle participe du froid ou du chaud, ses effets se ressentent de ceux que peut causer l'état de la température. Le froid humide paraît surtout occasionner une grande faiblesse dans le système vasculaire, et c'est par-là, sans doute, qu'il est une cause si puissante du scorbut. L'action de l'humidité unie à la chaleur af-

fecte plus directement les organes gastriques; aussi les fonctions qui en dépendent, paraissent essentiellement lésées dans les maladies qu'engendre cette constitution de l'atmosphère, depuis la fièvre la plus simple jusqu'aux plus pernicieuses. Dans le premier cas, elle concourt à la production des fièvres adynamiques, parmi lesquelles se placent ces maladies terribles connues sous le nom de fièvres des vaisseaux; et dans le second, des fièvres rémittentes bilieuses, et même la fièvre jaune, qui sont le fléau des Européens aux Antilles, et en général dans les parties du globe dont la température est en même temps humide et chaude. « Je regarde l'humidité comme très-contraire à la santé des marins (dit M. le docteur Keraudren, dans son excellent Mémoire d'hydrographie); la nature des maladies les plus fréquentes à la mer rend cette vérité incontestable. Le scorbut, les adynamies, les embarras du système lymphatique, les différentes affections muqueuses ou séreuses, la dysenterie, les diarrhées, les hydropisies générales ou partielles, les fluxions, les coliques, les rhumatismes, l'engorgement des articulations, etc., tous les maux qui affligent trop souvent les équipages, reconnaissent l'humidité pour un de leurs principes gé-

nérateurs, ou sont modifiés par son influence. Les maladies les plus graves, à la mer, commencent ordinairement par des affections catarrhales, déjà assez fâcheuses en elles-mêmes. Il importe donc de garantir, autant que possible, l'équipage du froid et de l'humidité de l'atmosphère. S'il était en effet possible d'exécuter les grosses manœuvres sous le gaillard, les matelots y seraient moins exposés à la pluie, et il y aurait à coup sûr bien moins de malades sur les vaisseaux : on pourrait aussi, lorsqu'il pleut, tenir les gens de quart à couvert dans les batteries, et ne les faire monter alors sur le pont qu'au moment où ils y seraient nécessaires pour la manœuvre. (Dictionn. des Scienc. méd., tom. 22.)

Les effets pernicieux de l'humidité ne sont pas moins à redouter dans les prisons : l'isolement le plus abolu, l'insalubrité de l'air et des lieux, la tristesse, le chagrin, le défaut d'exercice, la nourriture peu saine développent les maladies les plus graves, et souvent ces dernières suivent une marche lente; les crises y sont presque nulles; en un mot, on voit ici se réunir tous les élémens des maladies longues et des mauvaises fièvres. Dans les camps, ce sont les excès de tous genres, la contagion qui engendrent les épidémies les

plus meurtrières, et aussi les fièvres pernicieuses les moins régulières.

Nous venons de voir les funestes effets de l'humidité unie au froid : consultons maintenant l'Auteur des Épidémies, pour connaître les maux encore plus redoutables par l'humidité et la chaleur, (4ᵉ *constitution*, dite *pestilentielle* d'Hippocrate.)

« L'année, constamment dominée par les vents méridionaux, fut très-pluvieuse et l'air presque toujours calme. Après de grandes sécheresses qui avaient précédé, vers le lever d'Arrutnce, les vents du midi régnèrent de nouveau avec de grandes pluies. Durant l'automne, le ciel fut couvert et nébuleux; il tomba beaucoup de pluie : l'hiver fut donc humide et soufflé par les vents du midi. Longtemps après le solstice, et aux approches de l'équinoxe, le froid, quoique tardif, fut très-âpre : les vents du nord s'élevèrent; il tomba de la neige; mais cela dura peu. Le printemps, les vents furent méridionaux, et l'air calme; il plut beaucoup, et constamment jusqu'à la canicule. L'été fut serein et chaud; il y eut des chaleurs étouffantes; les vents étésiens soufflèrent peu, et par intervalles. Les pluies recommencèrent vers le lever d'Arcture, par les vents du nord. Comme

cette année fut chaude, humide, très-douce et dominée par les vents méridionaux, il n'y eut presque point de maladies en hiver, excepté les phthisies dont nous parlerons bientôt.

« Mais avant le printemps, et lorsque les froids commencèrent, il y eut beaucoup d'érysipèles; les uns occasionnés par quelque accident, et les autres sans cause apparente. Ils étaient de mauvais caractère et funestes au plus grand nombre; les maux de gorge furent fréquens; il y eut des enroûemens, des fièvres ardentes, des phrénésies, des aphthes de la bouche, des tumeurs aux parties génitales, des ophthalmies, des anthrax et des flux de ventre. Les malades éprouvaient du dégoût pour les alimens; les uns étaient avec soif, et les autres sans soif; les urines étaient troubles, épaisses et mauvaises. On remarqua de longs assoupissemens et des insomnies dans les intervalles; il y avait peu de jugemens et encore étaient-ils très-difficiles. Il y eut des hydropisies et beaucoup de phthisies : telles étaient en général les maladies régnantes, et les espèces de chacune d'elles, telles que nous les avons décrites. Il périt beaucoup de monde.

Les atrabilaires et les sanguins furent sujets aux fièvres ardentes et phrénétiques, et à

la dysenterie : les jeunes gens eurent des ténesmes ; les pituiteux, de longues diarrhées, et les bilieux, des déjections âcres et grasses. Le printemps fut la saison la plus fâcheuse, et celle dans la quelle il mourut le plus grand nombre de malades; l'été fut la plus favorable et la moins meurtrière ; mais en automne et au lever des Pléïades, les fièvres quartes firent périr de rechef beaucoup de monde.

Or, l'été me paraît avoir corrigé le vice de cette constitution : car l'hiver fait cesser les maladies d'été, et réciproquement l'été change les maladies d'hiver ; quoique l'été ne fut pas très-régulier, et devint subitement très-chaud et suffoquant avec des pluies ; néanmoins il fut très-utile par les grands changemens qu'il occasionna dans l'atmosphère (Hippocrate.)

Nous venons de voir les causes permanentes d'une humidité excessive réunie à la chaleur, produire les maladies les plus graves et les plus meurtrières ; on ne peut donc douter de l'efficacité des moyens qui peuvent corriger ces effets nuisibles ; ces moyens sont essentiellement puisés dans l'hygiène, et en corrigeant l'humidité excessive, nous imitons d'une manière factice à la vérité, les utiles résultats de la chaleur de l'atmosphère. (Voir le commentaire 41.)

Les vaisseaux lymphatiques, ainsi que nous le démontrerons dans le commentaire 29, sect. VII, sont particulièrement chargés de l'absorption des fluides. Les vaisseaux lactés se chargent d'abord du chyle qu'ils transvasent dans le canal thoracique qui va s'ouvrir dans la veine sous-clavière gauche ; mais de toutes parts les vaisseaux lymphatiques ont des communications avec les vaisseaux lactés, jusque dans les glandes du mésentère, et l'on voit succéder la lymphe au chyle. Ainsi, la communication des molécules alibiles avec des élémens étrangers à la circulation et à des virus absorbés par la peau, au moyen du système des vaisseaux lymphatiques, se fait dans le centre même de la circulation, et parvient jusqu'au cœur. Il peut arriver ainsi, dans quelques cas, rares à la vérité, soit par inoculation, soit par contagion, que l'irritabilité de ce muscle et des vaisseaux sanguins, se trouve tout-à-coup paralysée ; que le caillot soit lui-même décomposé ; et aussi par la bile ou par d'autres humeurs dégénérées et absorbées à de très-grandes distances, puisque les miasmes contagieux qui ont touché la peau, ou qui sont inhalés par la bouche, suffisent pour produire subitement la peste, les fièvres malignes, les

bubons et autres tumeurs des glandes. « Dans la terrible peste de Moscow, dont furent victimes 133,299 personnes, dans laquelle, par conséquent, tant par les exhalaisons des malades, que par celles des cadavres et de toutes les matières pestiférées, l'air devait se trouver infecté au plus haut degré, tous ceux qui évitèrent le contact furent préservés. Cette vérité est si victorieusement établie par Samoïlowitz, elle est appuyée d'observations faites avec tant de sagacité, si concluantes, si multipliées, qu'on est obligé d'y souscrire ». Oui, il faut absolument éviter tout contact avec les choses empestées, pour ne point être assailli de la peste : c'est-là tout le mystère. (Giannini, de la Nat. des fièvres, tom. 2, pag. 131.) La peste de Marseille, fut apportée sur un vaisseau et communiquée par des ballots de laine.

« Si l'on applique, sous la plante du pied, l'onguent préparé avec la graisse et le sublimé corrosif, selon le procédé de Cyrille, les glandes inguinales, tuméfiées par l'absorption du virus vénérien, se dégorgent bientôt ; ce qui prouve assez que cette préparation mercurielle a été pompée par les lymphatiques du pied, et transmise aux glandes de l'aine, dans lesquelles, pour le dire en passant, se

rendent aussi ceux du pénis ; comme on peut le voir dans les planches que j'ai publiées sur le système lymphatique. (Mascagni.)

Nous pouvons donc conclure avec certitude que les lymphatiques tirent leur origine de toutes les cavités et de toutes les surfaces du corps, tant internes qu'externes, et qu'enfin la fonction importante de l'absorption a été confiée à eux seuls. En effet, ce sont les vaisseaux qui reprennent, dans l'interstice et à la surface des solides, ce qui n'a pu servir à la nutrition, et dans les cellules et les canaux excrétoires, l'excédant des sécrétions. Ce sont eux aussi qui absorbent, dans les grandes cavités du corps, l'humeur qui les lubréfie, et qui y est versée par les vaisseaux de tous les genres, dans les viscères et dans les réservoirs, la partie la plus subtile du liquide qui y est contenu ; enfin, à la surface du corps, et dans les cavités qui sont en contact avec l'air, les propres émanations du corps et les diverses substances que l'atmosphère tient en dissolution.

C'est par la rencontre et la combinaison, dans les glandes et dans les réservoirs, d'élémens de nature aussi différente, que la lymphe est élaborée et perfectionnée ». (Extrait des Mémoires de la Société médicale d'émul.; Paris, 1802.)

Si, avec une lancette, on introduit sous l'épiderme une ou deux gouttes de vaccin ; si, avec la pointe d'un bistouri ou d'un scalpel, ou par une écorchure, ou autrement, on insinue un virus ou quelques atomes d'un abcès gangréneux, d'un fluide vicié, comme dans les excrétions qui accompagnent les fièvres malignes, soit la sueur, soit la sanie des dépôts critiques ; les funestes impressions d'un vice délétère se communiquent en moins de vingt-quatre heures, des couches les plus superficielles du système lymphatique, aux couches les plus profondes et vaisseaux sanguins jusqu'au cœur : les faiblesses, les syncopes, les bubons et les abcès gangreneux, et la prostration des forces, et quelquefois une mort subite en sont les premiers symptômes.

Une femme de 50 ans éprouva une vive douleur à la jambe : il s'y déclara une rougeur accompagnée de phlyctènes, avec une sanie jaunâtre. La plaie fut long-temps ouverte : il y eut gangrène avec déperdition de substance ; la sanie qui inondait la plaie, et dont étaient imbibés les linges qui avaient été appliqués sur la blessure, était si âcre et si corrosive, que, pour m'être essuyé légèrement les mains avec ces linges, lorsque j'avais une légère écorchure au doigt, je faillis être at-

teint mortellement de cette inoculation. Le lendemain, la douleur du doigt fut plus aiguë : je sentis un léger frisson à la partie externe de la main, de l'avant-bras, au bras et à la poitrine, avec des pulsations de cœur tellement précipitées, et une si grande prostration des forces, que je crus succomber au même instant à cette extinctiou vitale. J'étais alors bien portant, n'ayant que 32 ans; conséquemment il n'y a pas d'autre cause que l'inoculation d'un fluide délétère et gangreneux qui m'ait si profondément affecté. Il paraîtrait que ce serait sur l'irritabilité du cœur et du sang, que la sanie putride du corps vivant ou mort agirait immédiatement. C'est en rapprochant les faits et en les méditant, qu'on peut arriver à la vérité. Je garantis celui que je viens de citer, parce qu'il m'est personnel.

«Le bubon critique appartient particulièrement à la fièvre pestilentielle. On le remarque cependant quelquefois dans les fièvres adynamiques, ataxiques. On croyait que le bubon pestilentiel avait pour siége les glandes axillaires et inguinales. M. Larrey assure, dans ses Mémoires de chirurgie, campagne d'Egypte avoir disséqué des bubons après la mort de plusieurs pestiférés, et avoir trouvé le siége dans le tissu

cellulaire. Si l'éruption d'un ou de plusieurs bubons est suivie d'un véritable soulagement, si les forces se soutiennent, si la tumeur tend à une prompte suppuration, le bubon est critique, il laisse des espérances : lorsqu'au contraire, après une éruption subite, il cesse de croître, que l'inflammation locale n'est pas suffisante, et qu'il s'affaisse sur-le-champ, il annonce une mort prochaine ». (Dict. des Scienc. méd., tom. VII, pag. 384; Landré Beauvais.)

On connaît l'ingénieux et héroïque dévouement du collègue de M. Larrey. M. le baron Desgenettes, au milieu des pestiférés s'est inoculé la peste, en chargeant une lancette du pus d'un bubon parvenu au 2e. degré de suppuration. Ce trait, si digne d'être transmis aux siècles les plus reculés, et qui honore si dignement la médecine française, vient à l'appui de la sentence d'Hippocrate.

Voici des faits qui sont dignes d'être médités par les physiologistes.

» Vanswieten rapporte l'histoire d'une grangrène très-opiniâtre, située à la jambe, qui, après avoir éludé tous les secours de l'art, ne guérit qu'après que le malade eût rendu par bas une prodigieuse quantité de vents. On lit dans Robert, tom. 2, pag. 28,

une observation à-peu-près semblable. Un homme âgé de trente-quatre ans avait des escharres gangréneuses aux testicules et aux cuisses avec des insomnies habituelles, des tressaillemens ou des espèces de saccades dans les nerfs, qui lui faisaient faire des sauts dans le lit, un pouls d'une petitesse et d'une roideur extrême, des nausées, l'amertume de la bouche; un dégoût pour toutes sortes d'alimens, des frisosns et un grand abattement. On lui administra un vomitif qui opéra beaucoup, et lui procura un calme soudain; les escharres ne tardèrent pas à se détacher et les plaies suppurèrent, la fièvre cessa deux jours après, et au bout de dix jours il entra en convalescence. Il n'est pas douteux que ces escharres aient été occasionnés par l'irritation de l'estomac, que l'évacuation des matières qui y étaient contenues, fit cesser. Ces exemples de gangrène qui sont assez fréquens, ne sont point favorables à l'opinion de ceux qui prétendent qu'elles sont l'effet de l'appauvrissement ou de la corruption du sang. Une suppuration locale qui suit de si près un vomissement bilieux détruit complètement toute idée semblable; cette opinion ne s'accorde pas mieux avec l'observation d'un autre homme cité par le

même, qui périt de la gangrène dont était attaqué un seul côté du corps tandis que l'autre était sain. »

Ces sortes de gangrène, ajoute Tourtelle, sont l'effet d'un embarras d'entrailles et présentent souvent l'image d'un étranglement gangréneux qui a lieu dans les viscères (Tourtelle, Elémens de Médecine Pratique tom. 1, pag. 74.)

« A Thasos, Criton fut saisi en marchant, d'une vive douleur au gros orteil : ce même jour, il s'alita ; il éprouva un frisson avec dégoût et un peu de fièvre ; délire dans la nuit.

Le lendemain, enflure de tout le pied ; tension et rougeur de la malléole, avec *quelques phlyctènes noires ;* fièvre aiguë, violent délire, déjection assez copieuse de bile pure : au commencement du deuxième jour, mort. (Hippocrate, épidémies, liv. 1er., mal. 9e.)

Il n'est pas de médecin qui n'ait observé des gangrènes mortelles, à la suite d'une cause interne : ainsi, la tumeur des glandes, bien qu'elle soit rappelée dans l'aphorisme, n'exclut pas le danger, quand il apparaît des phlyctènes noires sur quelque autre partie, comme le charbon, l'érysipèle gangréneux. J'ai observé plusieurs maladies semblables,

qui ont été mortelles au plus tard le 5e. jour (1), avec une fièvre aiguë, des vergetures bleues, et une décomposition générale qui approchait de la putréfaction.

Peste ou fièvre adeno-nerveuse.

« Un jeune homme, d'une constitution robuste, éprouve à la fois, une petite fièvre, une tumeur axillaire et des anxiétés extrêmes dans la région du cœur. (*Médication sudorifique.*) Augmentation de la fièvre pendant deux jours, prostration extrême des forces, nausées qui l'empêchent d'avaler : trois jours après les anxiétés sont portées à un tel point, que le malade croit sentir son cœur comprimé dans un pressoir : il rend bientôt le dernier soupir. (Pinel, méd. cliniqüe.) Une frayeur paraît avoir quelquefois accéléré les progrès de la contagion.

Une fille de vingt ans voit un jeune homme frappé de la peste, et, dans les transports d'une phrénésie violente, poussa des cris horribles, elle est aussitôt frappée de cette maladie.

(1) J'ai reçu l'inoculation d'un érysipèle gangréneux, par une écorchure au doigt; je souffris beaucoup dans la nuit, et j'éprouvai cette compression du cœur; et une prostration si excessive des forces, que je crus être à mon dernier moment.

« Fièvre peu vive, mais angoises avec une prostration extrême des forces; éruption d'une tumeur sous-axillaire et d'un charbon au bras; médication sudorifique provoquée sans succès et sans aucune diminution des anxiétés, et mort survenue le sixième jour de la maladie.

Dans certains cas rares, ajoute le même professeur, Diemerbrook, n'avait observé qu'une éruption d'exanthêmes pourprés ce qui était suivi d'une mort prompte : aussi, il rapporte comme un fait extraordinaire, le cas suivant.

Un homme est frappé de la peste au mois de juin; il éprouve des anxiétés extrêmes et une fièvre légère : le deuxième jour, délire, qui, le lendemain dégénère en une phrénésie violente; cet état continue la nuit suivante; il se manifeste à la peau des exanthêmes pourprés : cinq jours se passent sans aucun changement sensible; et la mort subite a lieu le neuvième jour de la maladie. (Méd. clinique.)

On voit ainsi l'affinité qui existe entre la peste et les fièvres dites *putrides et malignes*, où l'on rencontre si souvent des éruptions, des vergetures, des taches bleuâtres, désignées sous le nom de *vibices*. Il est visible qu'il y a dissolution du caillot dans lequel réside essentielle-

ment l'irritabilité : l'extinction des propriétés vitales résulte du défaut d'irritabilité du cœur et des gros vaisseaux ; puis des muscles, et graduellement des viscères.

Observation recueillie sur un pestiféré dans le lazaret de Marseille.

Le 2 mai 1819, Louis Delarosse, matelot suédois, âgé de quinze ans, malade depuis trois jours : soif ardente, pyrexie (fièvre), céphalalgie, nausées, tumeur de la grosseur d'un œuf de pigeon, avec douleur au pli de l'aine gauche, *coma somnolentum*.

2e. jour, même état, soif diminuée, pouls faible.

3e., pyrexie forte, soif augmentée, tumeur plus volumineuse, rougeâtre avec fluctuation, loquacité, diarrhée séreuse.

4e., cautérisation du bubon par le feu, hémorragie nazale ; immédiatement après l'opération, sueurs nocturnes, urines rougeâtres sédimenteuses.

10e., chute de l'escharre ; hémorragie nazale souvent réitérée ; convalescence. (1)

(1) Journal général de médecine, ou recueil général périodique des travaux de la société de médecine de Paris, rédigé par M. le docteur Gautier de Claubry, année 1820.

Il serait difficile de trouver une observation qui eût un rapport plus direct avec les fièvres épidémiques et le typhus contagieux des hospices, des vaisseaux et des prisons. Les phénomènes morbifiques sont ici absolument les mêmes. Quoiqu'Hippocrate ait déclaré dans l'aphorisme, que la fièvre qui passait le premier jour était mauvaise, il ne s'ensuit pas toujours comme on le voit une terminaison mortelle ; à plus forte raison quand la suppuration du bubon est louable.

APHORISME LVI.

La sueur qui survient dans la fièvre, non suivie de rémission, est mauvaise, car la maladie se prolonge ; ou c'est un signe de superfluité des humeurs.

Cette sentence paraît surtout applicable aux fièvres rémittentes et intermittentes ; cependant, il est assez rare d'obtenir la rémission de la fièvre par les sueurs, à moins qu'il ne s'y joigne d'autres évacuations. Ainsi

l'hémorragie du nez et le flux menstruel achèvent quelquefois la guérison.

Dans les fièvres continues, ceux, dit Hippocrate dans le Pronostic de Cos, §. 95, dont la fièvre redouble avec des sueurs, deviennent phrénétiques.

Il faut avoir égard à ce principe pour suivre la pensée de l'auteur, quand il annonce que les sueurs doivent toujours terminer la fièvre. Quoique Galien ne fasse l'application de cette sentence qu'aux malades attaqués de fièvres non-continues, je crois néanmoins qu'elle peut aussi avoir rapport aux fièvres ardentes ou bilieuses inflammatoires, que l'hémorragie du nez et les sueurs terminent quelquefois naturellement, sans les secours de l'art. L'Aphorisme 61[e], section VII, indique le moyen de remédier aux sueurs par les évacuans par haut ou par bas, c'est-à-dire par le vomissement et par les selles. Les rapports sympathiques de la peau avec l'état du ventre, se lient intimement, de sorte qu'Hippocrate en a fait le rapprochement dans la première constitution des épidémies il y eut des fièvres avec vomissement de bile, de pituite, d'alimens crus, et des sueurs, en un mot, tout ce qui caractérise une humidité surabondante ou superflue;

Ainsi dans l'Aphorisme 41 de cette section, les évacuans sont indiqués comme les meilleurs moyens de remédier aux sueurs considérables.

Cette proposition, comme je l'ai dit, suivant notre auteur, vient de la sympathie qui existe entre le canal intestinal et la perspiration cutanée. Il est certain que les sueurs sont généralement opposées au relâchement du ventre, à moins que celui-ci ne provienne d'une fonte générale des humeurs et du transport de quelque matière morbifique sur les intestins, comme le flux colliquatif et purulent qui a lieu par la suppuration du foie, du poumon ou de tout autre organe; alors, l'humidité du ventre se joint constamment aux sueurs, et la diarrhée, loin de diminuer l'abondante excrétion de la peau, augmente, ainsi que l'émission des sueurs par le relâchement des vaisseaux exhalans. C'est là l'origine de tous les flux colliquatifs; mais ordinairement la constipation se joint aux sueurs abondantes : ainsi Hippocrate a donné le précepte de mettre un terme aux sueurs qui ne servent à rien dans les fièvres. Lorsqu'on est appelé pour traiter une fièvre tierce, si elle est compliquée de pléthore, comme au printemps, on la fait cesser sur le champ par la saignée du bras; les sueurs achèvent alors

la guérison. On évacue les malades par les vomitifs et les purgatifs, non parce qu'ils ont des sueurs, mais à cause de la saburre des premières voies, car il suffit ordinairement d'avoir satisfait à cette indication pour ne plus s'inquiéter du reste. Les légers amers et les toniques complètent la cure de ces maladies. Si au contraire les accès continuent avec des paroxysmes sans type régulier, si les urines sont très chargées, si la langue est sale, et s'il y a anorexie, tandis que les sueurs continuent; certes, il n'est pas besoin d'attendre une terminaison critique: l'indication est d'évacuer les malades. Si c'est au commencement, si le pouls est fort et plein et le visage rouge, avec des sueurs chaudes, halitueuses, continuelles, la saignée du bras est nécessaire; mais on aura recours au quinquina toutes les fois que les forces seront très-affoiblies, et que des sueurs continuelles avec la fièvre feront craindre qu'elle ne dégénère en fièvre quarte ou erratique, et en hydropisie.

On aime à nommer un praticien célèbre, qui par son expérience prévient les jeunes médecins de l'abus des essais si nombreux dans le traitement des fièvres intermittentes. Je citerai M. le docteur Alibert. « Parmi les es-

sais nombreux que nous avons entrepris sur l'usage de la gélatine, si fort vantée comme le remède spécifique qui devait remplacer l'écorce du Pérou, pour la guérison des fièvres intermittentes; nous rappelons uniquement des faits qui prouveraient peut-être que ce remède n'est pas sans action, si on ne pouvait attribuer à d'autres causes les changemens que nous avons eu occasion de remarquer.« Un homme âgé de quarante deux ans, vint à l'hôpital St.-Louis, avec une fièvre tierce dont il avait déjà subi trois accès. Après la quatrième, je lui fis administrer trente-deux grammes (une once) de gélatine; la fièvre ne reparut point, mais cette cessation subite n'était peut-être pas l'effet du remède; tant d'affections de ce genre disparaissent d'une manière spontanée : l'observation qui suit est-elle plus concluante? Un jeune militaire éprouvait depuis deux mois les paroxysmes violens d'une fièvre quarte; je lui avais vainement prescrit plusieurs doses de poudre d'angusture; dès-lors, je m'empressai de recourir au nouveau fébrifuge de M. Séguin, lequel d'abord n'apporta aucun soulagement au malade; trois paroxysmes se manifestèrent avec autant d'intensité qu'à l'ordinaire, mais ensuite les frissons dimi-

nuèrent progressivement, et le seul période de chaleur persista avec moins de durée et de violence qu'auparavant; enfin, la fièvre s'éteignit. Ce fait est-il bien décisif, puisque l'administration de quelques amers produit souvent un phénomène analogue : n'est-il pas plus sage de s'abstenir encore de prononcer au milieu de cette fermentation générale des esprits qu'excitent constamment les découvertes nouvelles? « L'auteur continue sur le même sujet : « M. Séguin établit que cette substance, *la gélatine*, décompose et précipite ce qu'il nomme la *matière fébrile*. Dans l'état actuel de nos connaissances physiologiques, une semblable théorie est bien incertaine. Nous ne sommes pas plus disposés à admettre la prééminence qu'on a voulu attribuer à la gélatine sur le quinquina; nous estimons même, qu'une telle prétention est d'autant plus funeste, qu'elle tend à détourner de l'usage d'un médicament dont le succès a été confirmé par l'expérience d'un siècle. Qui ignore d'ailleurs les triomphes journaliers de l'écorce du Pérou, dans le traitement des fièvres de mauvais caractère? et quel remède pourrait-on lui substituer, avec avantage! » M. le docteur Alibert est d'autant plus croyable sur cet article, qu'il est

auteur d'un excellent traité des fièvres dites pernicieuses, qu'il a beaucoup enrichi par ses savantes recherches. Huxam et Torti qui ont donné des observations intéressantes sur les fièvres malignes subcontinues ou *subintrantes*, ont été non-seulement imités, mais surpassés par notre savant contemporain. Il n'est pas moins utile d'exposer les principes et la saine méthode de traitement des fièvres intermittentes, tels que les a consignés, dans un Mémoire de la Société médicale d'émulation (2e. année), un praticien distingué, M. Husson, qui, à la tête d'un grand hôpital, a tous les jours de fréquentes occasions de rectifier et de vérifier les faits douteux et les observations qui laissent quelque incertitude sur les bons ou les mauvais effets du quinquina. Après avoir récapitulé, depuis Hippocrate jusqu'à ces temps modernes, les opinions des médecins les plus célèbres, relativement à la médecine expectante ou agissante dans le traitement des fièvres intermittentes, l'auteur du Mémoire qui a éclairci, par de savantes recherches, ce point de controverse, rapporte des observations qui ne permettent pas de douter de la dangereuse perspective des effets

des fébrifuges et même du quinquina, lorsqu'on les administre dans des cas contraires; ainsi, par exemple, il dit que « Prosper » Alpin, en 1580, tant à Venise qu'en » Italie, n'eut à traiter que des fièvres » tierces très-bénignes, qui furent en grande » partie salutaires; que Sydenham, dont le » nom fait autorité en médecine, a exprimé » très-formellement, dans ses Épidémies de » 1661, 62, 63 et 64, que les fièvres d'au- » tomne et de printemps, dans les enfans et » les jeunes gens, doivent être abandonnées » à la nature. Un régime sévère, des saignées » inconsidérément faites, prolongent la ma- » ladie, et exposent les sujets à des symp- » tômes très-dangereux, souvent à des re- » chûtes. « Mais nous savons tous, dit M. Hus- » son, qu'on ne doit pas attendre le sep- » tième accès de la fièvre pernicieuse de Torti. » Zimmerman a observé dans un pays marécageux, une fièvre tierce qui, au deuxième paroxysme, était mortelle: le danger s'annonçait par une grande oppression de poitrine et une forte douleur de tête. » Cet exemple, qui rentre dans l'ordre des fièvres pernicieuses, prouve la différence qui existe entre les fièvres bénignes, et celles dont la nature

est maligne, c'est-à-dire, qui ont une marche insidieuse, tandis que le pouls ne change presque pas de type, le visage même ne paraissant pas altéré; il n'en résulte pas moins des sueurs excessives, des syncopes ou une forte douleur de tête qui doivent nous mettre en garde contre une médecine expectante, laquelle tendrait à accorder une trop grande confiance aux efforts de la nature. En pareil cas, il y aurait beaucoup de danger à employer les évacuans des premières voies, pour diminuer les sueurs excessives, ou pour tarir la superfluité des humeurs; car l'aphorisme fait pressentir cette médication, mais n'oubliez pas que les exceptions sont rares; et que le principe est général : ainsi, les fièvres intermittentes les plus bénignes sont effectivement combattues avec succès par les évacuans et par le régime.

APHORISME LVII.

La fièvre qui survient dans les convulvulsions, ou le tétanos, en est la guérison.

Il n'est personne qui ne sache que les convulsions surviennent chez les enfans avant l'éruption de la petite vérole la plus bénigne, et qu'elles se dissipent dès que la fièvre s'est déclarée. C'est le contraire, lorsqu'on voit paraître les convulsions après la fièvre, comme il arrive souvent aux adultes. On observe que la maladie est ordinairement mortelle, parce que l'inflammation des viscères et l'engorgement des vaisseaux sanguins se communiquent au cerveau, à raison de l'irritation du système nerveux. J'ai vu un épileptique atteint de violens accès, et chez lequel une fièvre très-aiguë s'était déclarée; mais, au bout de dix jours, il est mort dans un état complet d'apoplexie.

J'ai vu un jeune enfant de 12 ans qui aurait

nécessairement péri d'inflammation du cerveau, s'il n'eût été abondamment saigné, au moyen de dix-huit sangsues à la tête. Il est certain que les soubresauts des tendons et les convulsions qui surviennent dans les fièvres, sont des symptômes de phrénésie. Ce n'est donc pas une pure fiction, comme on le dit aujourd'hui, que de reconnaître une théorie humorale, puisque les faits sont tellement évidens, qu'on ne peut les contester. Ainsi, une éruption varioleuse ou exanthématique se supprime; il survient des convulsions et la carpologie, symptôme précurseur de la phrénésie. Vous appliquez des sangsues, et surtout des synapismes et des vésicatoires, pour rappeler à la peau l'irritation, et par conséquent la matière irritante ou morbifique: la fièvre se développe avec plus d'intensité; les convulsions se calment, et le malade guérit.

Mlle Gg. D.., petite fille de M. le lieutenant général de Beaulieu, âgée de 12 ans, fut atteinte d'une rougeole dont l'éruption avait paru avec assez de régularité; mais la jeune malade s'étant levée, après avoir marché nu-pieds sur des carreaux de brique, se plaignit aussitôt d'un violent mal de tête, de frisson. Le délire se déclara; une fièvre aiguë sur-

vint. Je fis appliquer douze sangsues au cou et des synapismes aux pieds. Il est remarquable alors que le mouvement fébrile était concentré et peu développé. Aussitôt le pouls devint fort, plein et tendu ; une chaleur vive et des sueurs succédèrent ; la guérison fut complète au bout de quelques jours.

Le fils de mon savant maître et ami M. Gail, célèbre professeur de langue grecque, au collége de France, a éprouvé les mêmes accidens : la parole brève, le regard farouche, les yeux étincelans et un délire phrénétique furent les premiers symptômes qui se manifestèrent après la suppression de la rougeole : le même traitement fut prescrit, et avec le même succès.

Il y a quelques exemples de tétanos guéris par des sueurs abondantes, après que la fièvre s'est déclarée. (Voy. l'Aphor. VI, sect. v.)

Les convulsions se dissipent par la fièvre, si toutefois celle-ci n'existait pas auparavant ; mais si elle a déjà paru, le redoublement les fait cesser. Des urines abondantes et visqueuses, et les évacuations alvines, sont alors très-utiles (surtout chez les enfans), ainsi que le sommeil ; mais la fièvre et le fluxde ventre délivrent des convulsions. (Hippocrate, pron. 358.)

On trouve des exemples de suppression des menstrues dont la périodicité se lie à des symptômes nerveux, hystériques avec une fièvre intermittente tierce ou quarte qui devient une complication même de l'aménorrhée. M. Royer-Collard, dans sa Dissertation, a judicieusement fait remarquer (1) les cas dans lesquels il fallait guérir ou ne point guérir la fièvre. M. Pinel a cité dans son Traité de médecine clinique, pag. 270, « l'observation d'une jeune personne, sujète, dès sa plus tendre jeunesse, à une débilité qui devint une cause prochaine de chlorose, d'hystérie et d'autres accidens nerveux, tels que mouvemens convulsifs, syncopes dès l'âge de quinze ans, sans aucune maladie glandulaire.

« A l'âge de dix-sept ans et demi, première menstruation abondante après des tranchées très-vives, qui décident à faire pratiquer une saignée du pied : trois mois se passent sans que les menstrues reparaissent ; mais amélioration sensible dans l'état de la malade ; cessation de l'hystérie et des symptômes chloro-

(1) Essai sur l'amanorrhée ou suppression du flux menstruel, Dissert., in-8°.; Paris, 26 thermidor an 10; et Dict. des scien. médic. tom. 1er.

tiques, retour de la fièvre; redressement gradué de la colonne vertébrale déviée. A cette époque, nouvelle menstruation précédée de coliques, mais survenues spontanément; le second jour, coup violent reçu sur la mamelle droite, frayeur, douleur vive, syncope et suppression de cet écoulement sanguin; aussitôt sentiment général de lassitude, céphalalgie, pesanteur de tête, somnolence, perte de l'appétit, cauchemar toutes les nuits, et retour des accès hystériques.

Le mois suivant, à l'époque des menstrues, accroissement des symptômes, et invasion d'une fièvre intermittente tierce, (1) (traitée imprudemment et inutilement par le quinquina, et qui se prolongea pendant quatre mois.) Enfin, la connaissance qu'on vint à acquérir de la suppression de la menstruation, regardée comme le foyer primitif de la fièvre, fit prodiguer les emménagogues les plus irritans. (Néanmoins, on avait pu remarquer auparavant une amélioration sensible dans l'état de la malade, depuis une saignée du

(1) J'ai cité cette observation, afin d'indiquer aux jeunes praticiens, la conduite qu'il faut tenir en pareil cas pour ne point se laisser abuser par de prétendus spécifiques et échauffans, à l'effet de rappeler les règles supprimées.

pied) au lieu donc d'en seconder utilement les bons effets pr les antispasmodiques relachans et les pédiluves tièdes; la malade fit usage des infusions de rhue, d'armoise, de sabine pour boisson habituelle; et même de ces substances en poudre avec du café, le matin à jeun; force pédiluves alcalins et vin chalibé à l'intérieur : par l'emploi combiné de ces divers moyens; douleurs utérines, atroces, et qui se propagent jusqu'aux lombes; fièvre continue avec paroxysmes accompagnés de délire, agitation extrême, état opiniâtre d'insomnie : au bout de deux mois, ménorrhagie très-violente; le sang s'échappant comme en torrens; accroissement excessif des coliques et des douleurs lombaires, syncopes très-fréquentes. Ces évènemens sinistres, et des avis plus prudens, firent changer la méthode du traitement : on eut recours aux astringens et aux réfrigérans; mais la ménorrhagie continua presqu'avec la même abondance pendant vingt-huit jours, et ce ne fut qu'à cette époque qu'elle commença à diminuer, et qu'elle finit par disparaître entièrement : huit jours après, la débilité était alors extrême, et ce ne fut ensuite que par un régime restaurant que les forces se rétablirent

insensiblement et que la menstruation devint régulière. »

On ne peut douter que si on eut répété une ou deux fois la saignée du pied, sans vouloir guérir trop subitement la fièvre par le quinquina, tandis que le spasme et l'irritation dominaient, et qu'on prodiguait à l'intérieur les échauffans qui augmentaient encore la crispation des petits vaisseaux et des papilles nerveuses, on fût venu à bout de rétablir l'évacuation menstruelle, et on eût épargné à la malade une foule d'accidens. Je pourrais appuyer de mon propre témoignage ce fait intéressant, qui mérite surtout de fixer l'attention des jeunes médecins.

Un malade affecté de fièvre maligne, dit un médecin sage, fut atteint le quatorzième jour de son entrée à l'hôpital (et il n'y avait pas été porté vraisemblablement le premier jour de sa maladie), d'un accès de fièvre assez fort qui dissipa *le délire* et les affections nerveuses. Cet accès, qui dura vingt-quatre heures, fut terminé par une sueur abondante; la fièvre revint le treizième jour, et il eut ainsi sept accès de fièvre tierce qui furent toujours accompagnés de beaucoup de sueurs. La suppuration des derniers vésicatoi-

res que j'avais fait appliquer, augmenta sensiblement au premier accès de fièvre; elle se soutint pendant quelques jours; mais la cicatrice était faite avant la cessation de la fièvre : le malade fut purgé après le second et le troisième accès, je lui donnai ensuite dans l'intervalle des accès suivans, un bol préparé avec trois grains de camphre et quinze grains de nitre, qu'on répétait trois fois dans l'intermission. Je n'employai point le quinquina que j'avais suspendu au premier accès; je regardai cette fièvre comme critique et je ne voulus pas donner de frein à la nature. Le malade reprit sensiblement des forces pendant la durée de la fièvre intermittente, et il fut promptement rétabli. (Lucadou, Mémoire sur les Maladies de Rochefort, pag. 311.)

Une jeune fille de 19 ans, dont les règles ne pouvaient s'établir, fut attaquée d'une fièvre tierce dont les accès parurent pendant plusieurs années, et furent toujours combattus efficacement par les demi-bains, les sangsues, les calmans et les antispasmodiques, jusqu'à ce que l'évacuation menstruelle suivît sa période accoutumée. Cette fievre était évidemment critique, et n'aurait pu que s'aggraver par le quinquina.

Un journalier éprouva un œdeme assez considérable des extrémités inférieures : il lui survint bientôt une fièvre quarte, pour laquelle on prescrivit le quinquina à assez haute dose; loin de guérir, la fiévre augmenta ainsi que l'enflure; on s'apperçut bientôt d'une tumeur à la rate. Les boissons apéritives, les opiats fondans, les préparations scillitiques et les eaux de Vichy ont guéri le malade. Cette fièvre était donc critique comme la première.

Règle générale : Ne supprimez point la fièvre, à moins que quelque organe essentiel ne soit lésé, ou que les forces ne soient visiblement affaiblies.

APHORISME LVIII.

Un violent frisson dans la fièvre ardente, en est la solution.

Un violent frisson ne survient dans la fièvre ardente, qu'en conséquence de l'irritation des solides. L'auteur du livre des Crises, § 78, s'est expliqué à ce sujet, en disant « qu'un violent frisson détermine les sueurs : mais avec l'irritation des solides, Hippocrate admet la complication humorale ; le pronostic de Cos, § 230, en est la preuve. « Lorsque la langue paraît recouverte, vers son milieu, d'un limon blanchâtre, c'est un signe de rémission de la fièvre : celle-ci arrive le jour même, si cette matière est épaisse ; si elle l'est moins, c'est pour le lendemain ; moins encore, c'est pour le troisième jour. La pointe de la langue présente les mêmes signes, mais moins certains. On ne voit ici que les signes de saburre gastrique ou intestinale, qui, avec les caractères indiqués dans les Aphor. XVII et XX de

cette section sont seulement applicables aux sujets qui ont besoin d'être purgés. « La fièvre ardente est produite par la bile et le sang : il survient quelquefois des nausées et des vomissemens excessifs ; la peau est brûlante, sèche, contractée par le spasme ; mais, dès que la chaleur externe vient à cesser, nécessairement elle se concentre ; elle attire les humeurs vers les organes sécréteurs et excréteurs : il survient alors des évacuations par les urines, les selles et l'hémorragie du nez ; et, en raison de l'excès d'irritation, il y a un flux d'urine plus abondant, des sueurs plus copieuses, ou des vomissemens et des selles bilieuses. Les femmes ont de plus la voie des règles : tout ce qui en approche le plus, sont des crises. Il y en a encore d'autres, mais bien moins importantes. Hippocrate, Traité des crises.)

Une fièvre bilieuse, dont fut attaquée Mme. D..., âgée de 38 ans, qui avait eu d'abord de violens paroxysmes avec un mal de gorge, s'est terminée le cinquimè jour, par de vives douleurs aux cuisses, aux genoux et aux poignets, quoiqu'elle eut éprouvé en même temps un flux menstruel très-abondant, et un frisson assez violent. Comme elle ne fit usage d'aucun médi-

cament, il est visible que le frisson, la fiévre et les douleurs articulaires ont été occasionnés par la présence d'une humeur irritante portée sur les papilles nerveuses de la peau, où le frisson qui survient, excite le resserrement des pores, aiguise leur sensibilité; et la chaleur qu'il détermine, par l'accélération même de la circulation, nécessairement occasionne des sueurs; mais quelquefois le spasme de la peau continue, et alors le frisson revient toujours, jusqu'à ce que toutes les humeurs superflues ou viciées soient totalement dissipées. C'est ainsi que les fièvres intermittentes qui se prolongent, néanmoins se guérisssent, pour ainsi dire, seules. Mais on n'a pas toujours la patience d'en attendre la fin, et d'ailleurs il y a eu bien des opinions erronées sur les fièvres et leurs effets. « Les systèmes cependant ne sont pas la seule cause qui ait fait méconnaître les crises dans les maladies. Tel médecin n'approche d'un malade, que pour le charger de remèdes : il se croirait déshonoré, s'il le quittait, sans laisser une ordonnance, par les saignées, les vomitifs, les purgatifs et autres médicamens : il intervertit la marche des maladies; et il épuise les forces des malades. Comment

peut-il voir survenir des crises ? Tel autre médecin observe superficiellement, et n'apporte pas l'attention suffisante et nécessaire pour examiner le cours des maladies et les effets de la nature. Quelques autres médecins prêtent d'abord leur attention ; mais, parce qu'ils ne rencontrent pas les crises chez les premiers sujets qu'ils voient, ou parce qu'elles sont incomplètes et n'annonçent pas les changemens que l'on espérait, ils se croient en droit de mépriser la doctrine des crises, et de conclure qu'elle n'existe point. Enfin, il est des médecins qui nient les crises par entêtement pour une opinion adoptée, avant d'avoir vu des malades, ou par des motifs peu honorables. (Dict. des Scienc. méd., tom. VII, p. 377, Landré Beauvais.)

Quant aux moyens de faire cesser les mouvemens fébriles et fluxionnaires, il faut avoir égard aux considérations suivantes. Voici à ce sujet les réflexions d'un médecin praticien qui nous les a transmises d'après sa propre expérience : les émétiques n'étaient pas, dit-il, d'une utilité aussi générale, lorsque l'inflammation se portait à la tête ; ils dissipaient quelquefois le délire très-promptement, et d'autres fois ils en augmen-

taient l'intensité : ces deux cas n'étaient pas faciles à préjuger. Cette diversité d'effets tenait à l'état plus ou moins complet de l'inflammation : après avoir connu par l'observation l'utilité des émétiques dans l'inflammation incomplète, et leurs effets dans les cas ordinaires, lorsque la saignée n'avait pas été pratiquée avant ou après l'apparition du délire, lorsqu'il était violent ; lorsque les saignées en affaiblissant le pouls ne lui donnaient pas plus de mollesse, mais qu'il conservait toujours de la dureté, je jugeais l'exhibition de l'émétique dangereuse, et alors les vésicatoires, appliqués aux parties inférieures, étaient de la plus grande utilité ; ils dégageaient la tête promptement, et ils dissipaient le délire. Dès que ces symptômes avaient disparu, les lavemens laxatifs et la tisane stibiée réussissaient parfaitement ; ils procuraient des selles bilieuses, abondantes, et une solution de la maladie assez prompte. (Lucadon, médecin en chef de la marine, Histoire de la campagne de 1779.)

APHORISME LIX.

La fièvre tierce vraie se juge après, sept paroxysmes, au plus.

La fièvre n'est pas une maladie particulière à quelque viscère, si on la nomme tantôt, cérébrale, tantôt mésenterique ou peritonéale; ce n'est que par abstraction de l'inflammation ou de l'irritation des organes affectés pendant les périodes fébriles. Cela est si vrai, que l'on a vu des fièvres tierces occasionnées par des causes tout-à-fait étrangères à une affection spéciale. Une jeune fille de quinze ans est attaquée d'une fièvre quotidienne; comme le visage était rouge, gonflé, et le pouls plein; j'ordonnai une saignée du bras; l'évacuation menstruelle qui n'avait pas encore paru s'étant déclarée, la fièvre cessa par l'usage des amers.

M.... fut pris d'une fièvre intermittente, pour laquelle je prescrivis un émétique. Les accès devenant plus forts, j'eus recours au quinquina; mais ce dernier était constamment rejeté par l'estomac. Les symptômes nerveux étant très-prononcés, je me bornai à la pres-

cription d'une potion antispasmodique avec la liqueur d'Hoffman, l'eau de fleurs d'orange; la camomille et l'infusion de feuilles d'oranger pour boisson. La guérison de la fièvre a été le résultat de ce traitement fort simple. Il est néanmoins très-ordinaire de voir la fièvre bilieuse, tierce et l'intermittente céder aux évacuans par haut ou par bas : c'est d'après cette indication que l'on fait vomir les malades, qui ensuite sont purgés par les selles. Si on donne les vomitfs dès le commencement de la fièvre; il arrive alors une rémission plus marquée et des sueurs qui terminent les accès. Quelquefois, il faut employer la saignée du bras, comme lorsqu'il y a un point de côté ou une violente douleur de tête; que le pouls est fort et plein, que le visage est rouge, etc.

Bordeu, après avoir tenté inutilement de supprimer un cautère qu'un jeune homme portait au bras, nous apprend qu'une semaine de fièvre fit ce qu'il n'avait pu faire, et il ajoute : « S'il m'eût été possible et si j'eusse tenté de supprimer cette fièvre, il y a toute apparence que le cautère aurait resté. C'est ainsi que la fièvre est un secours heureux dans bien des circonstances. La fièvre est un secours, et cependant on ne cherche

qu'à l'éteindre ; on regarde enfin comme une augmentation de la maladie les plus légères nuances du travail nécessaire pour en dissiper la cause; on veut détruire cet appareil critique ; jusqu'à quand serons-nous exposés à nous faire reprocher le courage et la licence de substituer une méthode impuissante, infidèle et mensongère aux règles de l'art que dictent le bon sens et la marche simple de la nature ! Jusqu'à quand feronsnous, dans chaque maladie, autant de remèdes inutiles que j'en ai faits pendant six mois à mon jeune homme du cautère : où en serions nous, où en seraient les malades, si comme dans ce même jeune homme, la nature ne se réveillait dans toutes les maladies et si elle n'excitait quelquefois une révolution victorieuse ! (Bordeu, Traité du Tissu muqueux, p. 210.)

« Torti cite l'exemple d'une tierce simple ; le malade fut saigné les premiers jours, et le troisième accès fut supprimé par le kina. La fièvre revint au bout d'un mois, fut encore supprimée par le même moyen, et le malade eut une seconde rechute...... Torti donnait trop à son kina, et accordait trop peu à la nature. Cet exemple eut dû lui suffire, sans doute, cependant on trouve encore dans

son ouvrage, d'autres exemples funestes de suppression de fièvre qui ont été traitées par le kina, après le septième accès, et qui par conséquent, ne rentrent pas dans le sens de l'Aphorisme.

« Uue polisseuse de glace à la manufacture du faubourg saint-Antoine, âgée de 63 ans, d'une constitution forte, demeurant à la Salpétrière depuis dix mois, y travaillant dans un endroit bas et frais, fut prise le 15 thermidor, d'un accès de fièvre sur les dix heures du matin; elle éprouva un peu de froid, alla au soleil pour se réchauffer, mais grelotta et fut obligée de rentrer dans son dortoir. Telles furent la cause et la marche de son premier accès : il en survint un second à la même heure le dix-sept, lequel fut périodiquement suivi de trois autres. Pendant tout ce temps, la malade prit en boisson de légers amers, fut purgée entre le 3e. et le 4e. accès. La fièvre ne reparut plus après le 5e., qui arriva le 23 thermidor.

Cet exemple d'une guérison avant le 7e. accés, confirme encore davantage, la proposition que j'ai établie; et s'il est des fièvres que le 5e. accès juge, pourquoi employer avant ce terme, les moyens les plus héroïques d'une

polypharmacie, si souvent perturbatrice? (Husson.)

APHORISME LX.

Dans les fièvres où il survient une surdité, l'hémorragie nazale ou le flux de ventre la termine.

Cette sentence paraît être plus complète que celle du n°. 28 de cette section. L'hémorragie du nez ne survient point dans les fièvres bilieuses, à moins que ce ne soit chez les jeunes sujets. Le flux de ventre paraît plutôt chez les hommes de l'âge de trente à quarante ans. Cette progression des mouvemens critiques, vers les parties supérieures, est remarquable dès la première période septénaire, ou 2e., 3e. et 4e.; la direction de ces mouvemens et des humeurs change chez les adultes, jusqu'à l'âge de décrépitude. Ainsi, on peut voir la même maladie se terminer par des crises différentes chez les divers sujets, quoique sa nature soit la même, quant au fond; c'est-à-dire que, si la fièvre est ardente ou bilieuse inflammatoire chez un adolescent, elle

s'appaisera par l'hémorragie du nez et les parotides; tandis que, chez un homme de 40 ans, le flux de ventre bilieux, la dysenterie et les hémorroïdes la termineront par les voies inférieures. Les règles, si c'est la première fois qu'elles paraissent, font exception à la loi commune. Le médecin, qui doit tout observer, fera attention à la marche de la maladie dans les divers individus, dont il appréciera les forces, l'âge, le tempérament et le sexe; de plus, il remarquera la saison et le climat: si telle évacuation convient ou ne convient pas. La surdité, dans les fièvres inflammatoires, n'annonce rien de grave; l'hémorragie du nez la fait cesser, dès qu'elle paraît: au contraire, si la surdité continue, c'est un symptôme d'affection du cerveau et quelquefois de phrénésie, surtout dans les fièvres putrides et malignes; c'est le moment d'appliquer les vésicatoires aux jambes, les sangsues au cou, de donner les laxatifs unis au quinquina, et mieux encore, de faire une saignée du bras, qui opère en quelques heures, ce que la nature ne pourait faire qu'après des efforts pénibles et prolongés; remarquons que la surdité, dans le déclin de la fièvre, est un signe prochain de guérison. Régle générale: prévenez les accidens, autant que vous le pourrez; mais

mais quand une voie est ouverte pour la guérison, ne vous en écartez pas; si elle est dangereuse, ne la suivez pas : *Ubi affluxus humorum, ibi irritatio.* (Voy. le Commentaire XI section 1re.)

« Une fièvre ardente, aiguë, avec soif et insomnie, attaqua à Abdère, une jeune fille qui demeurait près de la voie-sacrée : elle eut aussitôt ses menstrues. Le 2e. jour, beaucoup de dégoût; rougeur du visage, frissons et anxiétés. Le 7e. jour, même état, urine ténue, mais colorée, point de trouble du ventre. Le 8e., surdité, fièvre aiguë, insomnie, dégoût, frissonnemens, intégrité de la connaissance; même état de l'urine. Le 9e. jour et les suivans, continuation des mêmes symptômes et de la surdité. L1 e4^e., incohérence des idées, rémission de la fièvre. Le 17e., hémorragie abondante du nez, qui reparait les jours suivans avec du dégoût et délire. Le 20e. jour; douleur aux pieds, surdité, absence du délire, légère hémorragie du nez, sueur suivie d'intermission de la fièvre, avec récidive le 24e. : continuation de la surdité; douleur aux pieds et délire. Le 27e., sueur abondante suivie de cessation de la fièvre et de la surdité : la douleur aux pieds continue; mais du reste terminaison de la maladie ». (Hippocrate,

liv. III, Mal. 7e des Epidémies; *fièvre synoque inflammatoire.*)

La saignée du bras, ou des sangsues, était d'autant moins indiquée, que la menstruation et l'hémorragie du nez ont paru alternativement. Qu'on ait reproché à Hippocrate de n'avoir pu guérir des typhus dangereux et des fièvres malignes, cela se conçoit; mais ses adversaires ont oublié de lui savoir gré de respecter les efforts de la nature, toutes les fois que son expérience le lui prescrivait. Nous n'aurons rien encore à ajouter à cette observation: l'expectation était ici la seule méthode qui convînt pour obtenir la guérison. J'ai vu la même maladie, dans les mêmes circonstances, se terminer absolument par l'hémorragie du nez et le flux menstruel, chez une fille de dix-huit ans, qui avait une toux assez forte et des crachats épais. J'ordonnai les expectorans et les loks adoucissans; la fièvre s'est terminée le vingt quatrième jour sans accident.

« Philistes, malade à Thasos, se plaignait depuis quelque temps de douleurs à la tête; il était assoupi et fut contraint de s'aliter. La douleur augmenta avec fièvre continue à la suite d'excès dans la boisson. La nuit il éprouva d'abord un peu de chaleur fébrile.

Le 1er. jour, vomissement en petite quantité de bile jaune, puis tout à fait verte et plus abondante; déjections alvines excrémentitielles, nuit pénible.

Le 2e., surdité, fièvre aiguë, tension qui s'étend intérieurement dans tout l'hypocondre droit, urine ténue, limpide, avec des petits nuages par flocons, semblables au sperme; à midi violent délire.

Le 3e., état très-pénible.

Le 4e., convulsion, redoublement général.

Le 5e. au matin, mort. (Hippocrate, sect. 2e., mal. 4e., du 3e. liv. des épidémies.)

Il est visible que la maladie si promptement mortelle, était une inflammation profonde du foie ou du cerveau.

APHORISME LXI.

Si la fièvre ne cesse pas, après un jour critique, elle revient pour l'ordinaire.

Dira-t-on qu'Hippocrate, partisan outré de l'humorisme, n'a vu partout que des dépots critiques qui devaient toujours suppurer et fournir ainsi la matière des abcès pour servir d'égout ou de crise aux humeurs et à la maladie elle-même? Sans système, sans opinion exclusive : il constate les faits que nous pouvons vérifier. Il suffit d'en reconnaître l'exactitude, puisqu'un auteur moderne nous assure que les histoires particulières des maladies qu'Hippocrate a rédigées au lit des malades, n'ont pas plus varié, en venant jusqu'à nous, que les propositions d'Euclide ; il faut bien ne pas se refuser à l'évidence des faits.

» Des fièvres ardentes, mais en petit nombre, dit Hippocrate, débutèrent dès les premiers jours du printemps, à la suite des vents septentrionaux qui avaient régné avec une constitu-

tion directement opposée; ces fièvres étaient bénignes, rarement accompagnées d'hémorragie, et personne n'en mourut; beaucoup eurent des parotides, tantôt d'un côté, tantôt de tous les deux : la plupart étaient sans fièvre ; quelques-uns avaient un peu de chaleur fébrile, mais ne furent point alités; toutes ces tumeurs se dégonflèrent sans accident, ni suppuration, comme dans d'autres cas. Elles étaient molles, grandes, sans inflammation ni douleur ; elles se dissipaient insensiblement. Les adolescens, les jeunes gens, les personnes robustes, les luteurs et les athlètes en furent attaqués, mais plus rarement les femmes. Chez la plupart survinrent des toux sèches, suivies d'enrouement, quelquefois subitement, quelquefois lentement; des inflammations douloureuses des testicules ou d'un seul, soit avec fièvre, soit sans fièvre; chez le plus grand nombre elles occasionnèrent beaucoup de souffrances; elles se dissipaient sans les secours de l'art. »

Voilà donc des exemples de maladies abandonnées à elles-mêmes qui se terminent par les seuls efforts de la nature. Nous connaissons de nombreux cas de fièvres intermittentes avec plusieurs accès, qui se dissipent insensiblement. « Les fièvres qui ont

leurs redoublemens les jours pairs, se jugent les mêmes jours, ainsi que les paroxysmes: quant aux jours pairs la première période a lieu au 4e., 6e., 8e., 10e., 14e., 20e., 30e., 34e. 40e., 60e., 80e. et 120e., pour les jours impairs, ce sont les 1e., 3e., 5e., 7e., 9e., 11e., 17e., 21e., 27e., 31e. On ne doit pas ignorer que si le jugement arrive dans d'autres jours, il faut s'attendre à des rechûtes quelquefois mortelles. On doit observer attentivement les époques critiques, qui annonçent la mort ou la guérison, et connaître leur influence bénigne ou maligne; considérer en outre, à quelles périodes se jugent les fièvres erratiques, les quartes et les fièvres de cinq, sept et neuf jours. (Hippocrate, 3e., constit. du 1er. livre des Épidémies.)

« Le gonflement des testicules dans les maladies aiguës, est quelquefois une crise avantageuse. On trouve dans le trente-unième volume du Journal de la Société de Médecine de Paris, trois observations de gonflement de testicules qui furent critiques dans des affections catarrhales. Chez le premier malade, le gonflement survint le neuvième jour de la maladie; chez le second, il se manifesta vers le quinzième jour; le troisième

malade ne s'aperçut du gonflement que dans le courant du cinquième septénaire. (Dictionnaire des Scien. Méd., tom. VII, p. 384, Landré Beauvais.) Hippocrate remarque aussi qu'il survint des douleurs aux cuisses et aux genoux dans quelques fièvres bilieuses. J'ai aussi observé ces douleurs chez deux malades après que la fièvre se fut dissipée par un gonflement des poignets. Les observations sur la nature des maladies ne varient pas, mais en voulant remonter à leur source, si on met à contribution quelque système, l'esprit qui l'a dicté s'empare de l'observateur, alors les raisonnemens altèrent les faits, et la doctrine est chargée de toutes les opinions. Ainsi se trouve confirmé l'aphorisme, même pour les accès de fièvres intermittentes sporadiques, qui reviennent à jours fixes, jusqu'à ce que la guérison ait lieu s'annonçant constamment par le changement de jour et d'heure accoutumés. (Voyez le commentaire 36e. et 43e.)

Nous avons prouvé dans le commentaire 36, qu'Hippocrate n'attachait aucune vertu à la doctrine des nombres de Pythagore; force à nous est donc de reconnaître les sentences du père de la médecine.

« Hérophont est pris de fièvre aiguë. D'abord, déjections alvines en très-petite quantité, rendues avec ténesme, ensuite liquides, fréquentes, bilieuses; urine noire, ténue; insomnie.

Le 5e. jour au matin, surdité, redoublement général, gonflement douloureux de la rate, tension de l'hypocondre; déjections de matières noires; délire.

Le 6e., même état : vers la nuit, sueur avec réfroidissement, continuation du délire.

Le 7e., refroidissement, soif, délire; dès la nuit, retour de la connaissance, sommeil.

Le 8e., fièvre, mais moins de gonflement à la rate; exercice plein et entier de la raison, douleur à l'aine qui correspond à la rate; ensuite la douleur se porte aux deux cuisses; nuit plus calme, urine d'une meilleure couleur avec sédiment rare, blanchâtre.

Le 9e., sueur critique, intermission de la fièvre, qui récidive le 5e. jour suivant; aussitôt gonflement de la rate, fièvre aiguë, retour de la surdité.

Le 3e., après la rechute, diminution du gonflement de la rate et de la surdité, douleur aux jambes; sueur dans la nuit.

Le 17e., la maladie est jugée. Il n'y eut point de délire après la rechute. (Hipp., liv. 1er., mal. 3.e des Édidémies, pag. 144.)

APHORISME LXII.

Dans la fièvre, la jaunisse qui paraît avant le septième jour est mauvaise, (à moins qu'il ne survienne des évacuations du ventre.) (1)

« Les communications des rameaux de la veine porte, avec les canaux biliaires, sont si libres que le souffle et les diverses liqueurs, le mercure, la cire et le suif liquéfiés par la chaleur, y passent par l'injection, avec la plus grande facilité.

Quant à l'artère hépatique, elle est si grêle relativement au volume du foie et à la quantité de bile sécrétée, qu'on ne peut supposer que cette liqueur en provienne; il est plus naturel de croire que le sang de cette artère sert principalement à la nourriture du foie, et que le reste du sang qui n'a pas servi

(1) On croit que cette dernière partie de l'aphorisme, a été ajoutée par les commentateurs (Oribase).

à cet usage, ainsi que celui de la veine porte dépouillé de la bile que le foie en a séparée, rentre dans la veine cave, au moyen des veines hépatiques avec lesquelles l'artère hépatique et la veine porte, ont de libres communications, comme l'anatomie le fait voir. (Portal, Anat. Méd., tom. v, 292.)

« D'ailleurs, si l'on voulait encore aujourd'hui contester la présence de la bile dans la circulation ou seulement les dispositions qui favorisent le rapprochement des divers principes de cette humeur, j'invoquerais le témoignage d'un célebre praticien, aussi fort sur les principes d'Hippocrate que sur la théorie moderne. (Barthès; société méd. d'émul., 2e. année, pag. 270 et 271.) « Lorsque la sécrétion et l'excrétion de la bile sont excessives, et qu'il existe une surabondance de cette humeur, qui produit des fluxions, il faut, disent les anciens, appliquer toujours au-dessus du foie des topiques astringens et fortifians dont on augmente la force par gradation, à mesure que le traitement général a un succès plus marqué. »

« Mais cette pratique me paraît sujète à de grandes difficultés, car les fluxions bilieuses qui ont leur origine dans le foie, et qui

causent la jaunisse, la diarrhée, peuvent être déterminées par une surabondance de la bile, qui n'est point l'effet d'une irritation locale dans ce viscère, mais d'une *bilescence* établie dans la masse du sang et des humeurs. Or, dans ces cas, les topiques astringens appliqués à l'endroit du foie, qui empêcheraient une augmentation proportionnelle de la séparation de la bile dans ce viscère, ne pourraient qu'aggraver les fluxions bilieuses, produites par la surabondance de cette humeur. »

« Je pense que Stool (dit encore le même praticien, 3e. vol. de la société méd. d'émul. pag. 404.), a parfaitement bien fait de considérer et de traiter la fièvre continue bilieuse, séparément des autres fièvres continues (*in Aphorismis de Febribus*), en rapportant son caractère constitutif aux vices de la bile; et à ses mouvemens irréguliers, auxquels seuls il suffit de diriger le traitement dans les cas ordinaires de cette fièvre. »

On trouve quelquefois des caculs biliaires engagés dans le canal cholédoque et remplissant toute sa cavité : la bile reflue alors dans la vésicule biliaire, et distend les ramifications du canal hépatique, dans l'épaisseur du

foie. Les mêmes phénomènes ont lieu, quand le canal cholédoque est oblitéré par une tumeur squirreuse développée dans le tissu cellulaire qui l'environne, ou dans l'extrémité droite du pancréas. J'ai rencontré trois fois cette oblitération du canal cholédoque, produite par des squirres sur des individus qui, dans les derniers temps de leur vie, avaient été affectés d'ictère très-intense. (Marjolin, Dictionnaire des Sciences médicales, tom. v, pag. 142.)

« Marie Driard, âgée de 67 ans, avait eu une menstruation très-irrégulière qui cessa à 45 ans. Dès-lors, douleur sourde à l'hypocondre droit, avec gonflement de cette région; coliques fréquentes, digestions laborieuses, constipation habituelle.

« Un an avant, disparition de la douleur hypocondriaque, ictère, leucophlegmatie, ascite, guérison après quatre mois d'un traitement approprié; divers retours de la douleur hypocondriaque; digestion pénible, lente; soif constante, oppression légère, gêne de la respiration, diminution progressive des forces, abdomen tendu, sensible au toucher, urine rare, constipation.

« Depuis un mois, face décolorée, oppression augmentée, pouls faible, concentré;

abdomen volumineux, tendu, résonnant; borborygme, fluctuation obscure, œdématie des pieds, insomnie, urine rare avec un sédiment briqueté : ces symptômes augmentent par degrés avec des alternatives de rémission; enfin, la malade succombe.

Autopsie cadavérique. Le péritoine et la tunique péritonéale du conduit intestinal sont légèrement phlogosés, tout le tissu cellulaire de la cavité abdominale est boursoufflé, emphysémateux; épanchement d'une petite quantité de fluide séreux entre les circonvolutions des intestins.

Le foie n'a point son volume ordinaire; la vésicule biliaire est très-petite, et paraît racornie; le canal cholédoque est entièrement oblitéré ». (Pinel, médecine clinique.)

Hippocrate a fait la remarque, dans la troisième constitution épidémique, (tom. 4, pag. 108 de la traduction), « que quelques malades furent attaqués d'ictère le sixième jour; le soulagement s'annonçait alors par un flux d'urines, ou des selles liquides, ou une hémorragie nazale très-abondante. Les hémorragies, dit notre auteur, furent fréquentes, surtout chez les adolescens et les hommes dans la vigueur de l'âge; la plupart de ceux qui n'eurent point d'hé-

morragie périrent; il était plus avantageux que le sang coulât par la narine droite, que par la gauche : la dysenterie était ici au nombre des crises les plus salutaires.

Il est vrai que dans la fièvre jaune, la couleur ictérique n'est point un motif suffisant pour perdre un temps précieux dans l'emploi des désobstruans et des fondans, puisqu'aucontraire de fortes doses de quinquina et la saignée du bras ont eu particulièrement des avantages incontestables à l'île de St-Domingue, où cette fièvre est endémique, mais elle peut devenir contagieuse ; alors, ni les évacuans, ni la saignée, ne conviennent pour remédier à l'extrême foiblesse qu'ils ne feraient qu'augmenter, tandis qu'au contraire, des doses assez fortes de quinquina, dans du vin de Bordeaux ou de Madère, relèvent et soutiennent les forces et guérisent la fièvre.

Mais dans notre climat d'Europe, surtout à Paris situé au quarante-neuvième degré de latitude, les chaleurs ne sont jamais considérables, ni étouffantes comme en Espagne et dans le midi de la France. C'est encore une autre méthode de traitement qu'il faut suivre dans les contrées méridionales de l'Amérique; le nord, les pays froids et surtout la

Russie ne peuvent être comparés à la Turquie d'Europe.

Il faut donc consulter le climat pour bien observer les maladies. Hippocrate, que je ne me lasserai jamais de citer comme l'interprète le plus fidèle de la nature, a tracé, de main de maître, dans ses constitutions épidémiques et surtout dans son admirable traité topographique des airs, des eaux et des lieux, les traits ineffaçables des peuples, en raison des lieux et des climats qu'ils habitent; ses observations, vérifiées chaque jour, peuvent continuellement rectifier nos idées sur ces divers objets. Hippocrate habitait un pays chaud, il est donc possible qu'il ait eu beaucoup d'occasions de voir des ictériques attaqués de fièvres continues, ardentes et bilieuses dont il a été témoin. L'ictère paraît assez rarement dans les fièvres d'été, à moins qu'on n'ait voulu tout de suite employer le quinquina et les remèdes très-échauffans. J'ai vu une pleurésie accompagnée d'ictère dont fut atteinte une femme de 60 ans, le 3e. jour de sa maladie; dont elle guérit parfaitement, par une saignée locale de dix-huit sangsues sur le côté. L'ictère était-il critique ou symptomatique? (Fièvre typhoïde.)

«Hermocrate, qui habitait auprès du nou-

veau mur, fut attaqué d'une fièvre violente. Dès le commencement, douleur à la tête et aux lombes, tension de l'hypocondre droit, sans dureté extérieure; sécheresse de la langue.

Dès le premier jour, surdité, insomnie, soif médiocre, urine rouge, épaisse, sans sédiment; déjections abondantes de matières sèches.

Le 5e., urine ténue sans dépôt avec un nuage suspendu au milieu; vers la nuit, délire.

Le 6e., ictère, redoublement général, égarement de la raison.

Le 7e., agmentation des symptômes, urine ténue comme auparavant; même état les jours suivans.

Vers le 11e., diminution apparente des symptômes; assoupissement, urine épaisse, rougeâtre, ténue à la partie inférieure, sans sédiment; esprit assez calme.

Le 14e., cessation de la fièvre sans sueur, sommeil, plein exercice de la raison; même état de l'urine.

Le 17e., retour de la fièvre avec chaleur.

Les jours suivans, fièvre aiguë, urine ténue.

Le 20e., nouvelle intermission de la fièvre; point de sueur: pendant tout ce temps,

dégoût; pleine connaissance, mais sans aucun discours suivi. Sécheresse de la langue, soif nulle; somnolence et assoupissement.

Vers le 24e., retour de la chaleur fébrile; déjections alvines, copieuses, liquides et ténues : les jours suivans, fièvre aiguë, langue sèche.

Le 27e., mort.

Surdité pendant tout le cours de la maladie; urine épaisse, rouge, sans sédiment ou ténue, décolorée, avec suspension au milieu. Le malade avait une aversion constante pour tous les alimens. Hippocrate, mal. 2.e du 3e. liv. des Épidémies.

« Les jours critiques ne sont pas toujours semblables dans les mêmes maladies. Ils varient suivant l'âge, la force, le tempérament et le régime des malades, selon les climats, les saisons, suivant le mode de traitement. Chez les sujets robustes, les maladies se terminent plus vîte, et les jours critiques surviennent plutôt que chez les sujets faibles : mais, quoique retardés chez ces derniers, ils arrivent constamment à jours fixes. Ainsi, dans les fièvres inflammatoires ou bilieuses, dans les phlegmasies, la crise qui n'a pu se faire le septième jour, peut survenir tous les

jours suivans ; mais il est rare qu'elle s'opère d'autres jours que le neuvième, le onzième ou le quatorzième, etc. La nature, simple dans ses opérations, produit des effets uniformes, quant à leur apparition : seulement ses forces sont plus énergiques dans un malade que dans un autre. Le jugement de la maladie se fera chez le premier, le 7e. jour; tandis que, chez le second, il ne se fera que le 11e. ou le 14e.

L'auteur n'hésite pas à affirmer les faits observés par Hippocrate : « Je puis assurer, dit-il, que, depuis près de 20 ans que je me livre à l'exercice de la médecine, j'ai constamment observé les crises aux époques remarquées par Hippocrate, lorsqu'une médecine perturbatrice ne changeait pas la marche naturelle des maladies. Les élèves qui ont suivi mes cours de médecine clinique à l'hospice de la Salpêtrière, ont souvent vu les crises s'opérer les jours critiques, même chez les vieillards. » (Extr. du Dict. des Scienc. méd., tom. VII, pag. 388, Landré Beauvais.)

J'affirme aussi avoir reconnu les jours et les évacuations critiques; savoir, l'hémorragie du nez, les déjections alvines et les parotides à jours qui ne variaient presque jamais dans une épidémie de fièvres malignes, putrides et contagieuses; comme Hippocrate en a cité des exemples dans son immortel Traité des Epidémies.

APHORISME LXIII.

Les fièvres, où les frissons sont quotidiens, ont leurs rémissions chaque jour.

Le but de cette sentence est de faire considérer le frisson comme critique. Doit-on me reprocher de m'attacher à la doctrine d'Hippocrate, puisque les signes et caractères des maladies sont indiqués d'après les observations ? Conséquemment il n'y a point d'hypothèses que l'on puisse imaginer, pour vouloir isoler les faits et les séparer de leur connexion avec les causes antécédentes et les progrès ultérieurs des maladies régnantes. Ce n'est pas en supposant gratuitement l'irritation des solides, comme la cause unique de la lésion de fonctions des organes sécréteurs et excréteurs, que l'on pourra expliquer les utiles résultats ou les dangers des dépôts critiques, des hémorragies, des sueurs, des urines. Il faut s'en rapporter sur ce point aux observations de tous les siècles : or, je dis donc que la circulation générale apporte bien aux organes sécréteurs les

matériaux de leur nutrition; mais qu'il est des circonstances où le fluide circulatoire, chargé de principes hétérogènes, peut s'en débarrasser par la voie des excrétions, soit par les capillaires, soit par les vaisseaux lymphatiques exhalans qui abondent dans le tissu cellulaire.

Or, ne voyons nous pas chaque jour les émanations putrides et l'inoculation de miasmes contagieux d'un fluide délétère ou virulent, infecter la lymphe par le système des absorbans qui transmettent les élémens morbifiques au fluide circulatoire qui les reçoit directement par la voie des humeurs? L'irritation des solides ne survient qu'après l'infection ou inoculation locale ou générale; donc on ne peut contester que la circulation ne puisse aussi déposer, sur des parties éloignées, des humeurs viciées. Mais il est possible qu'elles soient entraînées par les émonctoires de la peau, par le tissu cellulaire, par les glandes lymphatiques, par les cryptes et follicules muqueux des intestins; par les membranes séreuses, muqueuses et fibreuses qui revêtent les viscères et les articulations. On en a la preuve dans le rhumatisme, la variole et la goutte. Donnons en des exemples: l'épouse de feu M. Clavier, mon savant ami, professeur au collége de France, âgée de 46 ans, d'un tempéra-

ment bilieux, teint jaune, cheveux noirs, se plaint de mal de gorge avec gonflement des amygdales. La fièvre se déclare avec un léger délire : le pouls paraissait fort, plein et tendu ; mais la couleur de la peau, comme ictérique, me fit juger la saignée peu nécessaire. J'ordonnai une potion émétisée qui fit rendre, par le vomissement et par les selles, une prodigieuse quantité de bile verte, épaisse comme de l'huile. Dès cet instant, le mal de gorge s'est terminé ; mais la fièvre a continué pendant trois mois avec un frisson qui diminua insensiblement, et finit par ne plus occuper que les ongles et les mains. Il me semble alors que le frisson s'est dissipé à mesure que la matière morbifique, éloignée du centre de la circulation, s'est portée aux extrémités. Une toux fatigante donnait des craintes pour la poitrine. Cette fièvre est devenue intermittente, puis erratique, et les accès ne s'annonçaient alors que par un léger froid des mains, ou seulement des ailes du nez, et jamais par le refroidissement des pieds. Les légers toniques amers ont suffi pour la guérison.

Mon épouse, à peine âgée de dix-neuf ans d'un tempérament bilieux, sanguin, éprouva la même affection ; fut traitée par l'émé-

tique : elle eut aussi des accès de fièvre intermittente pendant plus de trois mois, ceux-ci succédèrent au type continu jusqu'après la guérison. Il me paraît démontré que la bile, n'étant plus dans l'estomac, n'a pu y entretenir ni y exciter la fièvre; qu'ainsi il faut reconnaître l'absorption de cette humeur dans la circulation dont l'action est sollicitée par les principes âcres, chauds et ardens qui agissent alors sur le sang : les hémorragies dans les fièvres ardentes, les sueurs, les urines bilieuses en sont la preuve. Ce serait isoler par la pensée les évacuations critiques des phénomènes de la maladie, si on pensait les avoir détruits tout à fait par l'évacuation des premières voies, en faisant cesser l'embarras gastrique ou intestinal. D'ailleurs quant aux effets de la fièvre, comme nous venons de le remarquer il n'y a qu'un instant, si la bile avait exclusivement son siége dans l'estomac, on ne concevrait pas comment la peau devient âcre, sèche et brûlante, ni pourquoi toutes les évacuations sont très-âcres, ni comment il paraîtrait des inflammations à des distances fort éloignées de l'estomac et du foie. Dans la convalescence qui suit les fièvres intermittentes, je conviens qu'un médecin sage, pour éviter toute récidive, prolongera l'em-

ploi du quinquina pendant plusieurs jours, et même quelques semaines, en diminuant par degrés les doses de ce fébrifuge, jusqu'au rétablissement complet de la santé ; ce qui vaut infiniment mieux que de prescrire des purgatifs, qui, par leur action débilitante, peuvent avoir le fâcheux inconvénient de décider le retour des accès fébriles. Nous croyons inutile de rappeler ici les discussions qui se sont élevées entre les praticiens relativement aux dangers, à l'innocuité, ou aux avantages des fièvres intermittentes. La prudence prescrit un égal éloignement pour toute méthode exclusive, et la régle à observer dans les différens cas, est non-seulement subordonnée à l'essence de la maladie antécédente, mais encore à une foule de circonstances variables, telles que l'âge, le sexe, le climat, le tempérament, la saison, l'état des forces, etc. circonstances dont la considération attentive engage le médecin à modifier diversement l'emploi des substances médicamenteuses.

Il ne faudrait pourtant pas trop compter sur la rémission d'une fièvre quotidienne prolongée, surtout chez les enfans. Je vais en citer un exemple remarquable. Le fils de M. Desneux, âgé de 4 ans, éprouvait depuis plusieurs jours des accès de fièvre quotidien;

nes, que l'on me dit venir surtout pendant la nuit, jusqu'au matin. Plusieurs jours se passèrent sans pour ainsi dire, que la fièvre laissât d'autres traces de sa présence, qu'un peu de faiblesse dans l'intervalle des accès. Je fus averti du retour constant de la fièvre, vers l'heure de minuit; et de l'état de prostration des forces, avec des sueurs froides; l'appétit n'était pas très-affaibli pendant le jour, la constitution était robuste: mais, après sept accès répétés, la faiblesse devint tout à coup si grande, que l'on me pria de voir le jeune malade à l'heure de la fièvre. Je le trouvai effectivement très-affaibli, avec un pouls accéléré, le visage pâle, et la peau couverte d'une sueur froide visqueuse.

Le lendemain je me hâtai de prescrire une potion composée avec deux onces de bon quina en poudre (je le reçus des mains de M. Deyeux, professeur à la faculté de médecine); je fis préparer ce médicament de manière à obtenir son extrait par une décoction très-rapprochée, à laquelle j'ajoutai trois gros de serpentaire de Virginie, deux gros de sel ammoniac, et deux onces de sirop de kina; le tout pour un véhicule aqueux de quatre onces et le sirop. On donnait, de deux heures en deux heures, dans la matinée deux

cuillerées à bouche de la potion. Le jour même l'accès diminua, ainsi que le suivant. L'art a bien réellement fait ce que la nature n'aurait pu faire ; car le jeune malade aurait infailliblement péri; mais Hippocrate ne parle que des fièvres les plus communes.

APHORISME LXIV.

Dans les fièvres la jaunisse avant le neuvième, onzième ou quatorzième jour, est favorable, à moins que l'hypocondre droit ne soit tuméfié ; autrement elle est mauvaise.

Certes on ne pourra contester les résultats constatés par l'ouverture des corps, relativement à l'affection idiopathique du foie dans l'ictère. Il est facile de concevoir la stagnation du sang noir ou veineux dans le tronc et les ramifications de la veine porte, communiquant avec le système vasculaire de l'épiploon, du foie, de la rate, du mésentère,

du pancréas, des gros et petits intestins, de manière que la circulation générale du bas-ventre lie particulièrement à ses ramifications les veines hépatiques qui s'abouchent avec les rameaux de la veine cave. Il est absurde d'avancer que la bile arrive toute formée dans le foie : quand même on n'aurait pas trouvé les canaux biliaires obstrués par des calculs ou par d'autres causes qui empêchent le passage de la bile, on ne peut imaginer rien de plus ridicule que de supprimer une des fonctions les plus importantes de l'économie animale, et qui joue un si grand rôle dans la préparation du chyle. C'est d'après toutes ces considérations que les anciens, frappés des effets du régime, ont cherché les causes les plus directes de l'altération des humeurs dans la préparation du chyle; et qu'ils ont regardé le foie comme le principal instrument de la sanguification dont les modernes ont attribué l'origine au poumon. Cet organe, d'après Hippocrate, devait rafraîchir le sang par l'air qu'il reçoit; au lieu que, dans la nouvelle théorie, il est le foyer principal du dégagement de la chaleur; et encore de l'irritabilité du cœur et des gros vaisseaux. Mais, pour abandonner cette digression, donnons des exemples qui prouvent

que le foie est presque toujours affecté dans l'ictère.

Les médecins connaissent depuis long-temps un état particulier du foie, dans lequel cet organe est plus volumineux que de coutume, blanc ou légèrement jaunâtre, et, ce qui est remarquable, s'attachant au scalpel, en ternissant sa surface et graissant le papier sur lequel on en met; brûlant à la manière des graisses sur le feu. On a donné, depuis quelques années, le nom de *foie gras* à cet organe ainsi dégénéré. On l'observe ainsi dans la phthisie et chez les hydropiques. Lorsque l'*adipocire*, au lieu de se répandre uniformement dans toute l'étendue du foie, se ramasse dans un ou plusieurs foyers, elle forme alors des calculs hépatiques qui sont ou totalement adipocireux, ou formés par la plus grande partie de cette substance. On observe en général, dans toutes les maladies du foie, où le cours de la bile est intercepté, que les selles sont sèches, jaunâtres ou blanches. *Thilésius* dit qu'il sortit d'un abcès au foie, environ six cents calculs de différentes formes et de différentes grosseurs. Il est probable que cet abcès était non pas au foie, mais à la vésicule du fiel. Haller, Fallope, Vésale, Diemerbroëck, Morgagni, Portal, Lieutaud, ont tous vu des calculs dans le foie.

Il se forme aussi des calculs entre le foie et la membrane péritonéale qui le recouvre, comme *Benivénius* (cap. 3, pag. 140) et Paul de Sorbait (obs. 106, pag. 179) en citent des exemples (1). Voilà pour l'état chronique, qui peut subsister déjà avec le développement d'une fièvre aiguë, dans laquelle il survient un ictère ou la jaunisse, en conséquence de l'affection même du foie.

Au commencement de la maladie, si l'hypocondre est dur et douloureux, la saignée du bras est nécessaire, parce que c'est un symptôme d'irritation ou d'inflammation du foie: (2) alors les vomissemens et le hoquet préviennent sur le danger, que l'on a à craindre des suites de cette complication. Ainsi, par exemple, avant le 14e. jour, où le terme des maladies aiguës est de rigueur, les adoucissans, les calmans, les antispasmodiques, les mucilagineux, les huileux, les lavemens, les demi-bains, les fomentations émollientes, l'application des sangsues, la saignée du bras sont indispensables pour

(1) Mémoire de la Société Méd. d'émul., sixième année, p. 402.

(2) Hippocrate, Traité du Régime dans les maladies aiguës, § 36, 37. (5e. vol. de la traduction.)

la guérison. (*Fièvre thyphoïde avec inflammation du foie.* Hippocrate, liv. 3e., sect. xie., mal. 13e. des Epidémies, pag. 374.)

« A Abdère, Apollonius depuis long-temps d'une santé valétudinaire, avait la rate gonflée, et une douleur habituelle au foie, qui fut suivie d'ictère. Il était sujet aux flatuosités; et d'une couleur blafarde. Après avoir mangé de la chair de bœuf et bu inconsidérément, il éprouva d'abord un peu de chaleur fébrile, dont il fut alité. L'usage irréfléchi de lait cuit et cru de chèvre et de brebis, et un mauvais régime, furent ensuite cause de grands désordres; car la fièvre augmenta, sans que, pour ainsi dire, le ventre se relachât. Dès cet instant, urine rare et ténue; perte de sommeil; il y avait une sorte de bouffissure ou emphysème de mauvais caractère, soif vive, assoupissement, gonflement douloureux de l'hypocondre droit; froid général des extrémités, légère loquacité sans le moindre souvenir ni suite des idées; délire.

Le 14e. jour à compter du frisson avec fièvre, le malade s'alita de nouveau, et fut pris d'un délire furieux : alors, cris, agitation, beaucoup de déraisonnemens, suivis de calme et d'assoupissement. Trouble du ventre,

déjections bilieuses, sans mélange, abondantes et crues; urine noirâtre, rare et ténue, violentes anxiétés. Les déjections étaient très-variées : tantôt des selles noires, petites, érugineuses; tantôt des selles grasses, crues et mordicantes : pendant tout ce temps, les matières semblaient être tout-à-fait caséeuses.

Environ le 24e. jour, soulagement; même état des déjections, léger retour de la connaissance. Depuis le jour où il y eut nécessité d'être alité; perte totale de la mémoire; délire; tout empira.

Le 30e., fièvre aiguë, déjections copieuses, ténues, délire, froid des extrémités, aphonie.

Le 34e., mort.

Dès l'instant où je vis ce malade, je remarquai constamment un flux de ventre avec des urines noires et ténues : de l'assoupissement, des insomnies, réfroidissement des extrémités et un délire continuel avec phrénésie.

Suppuration. Une femme vient à l'infirmerie le 13e. jour d'une fièvre gastrique continue, avec accès : elle se plaint d'avoir éprouvé une douleur dans l'hypocondre droit; son teint est jaune; dans la nuit du 12e. au 13e. jour, les accès changent de type : alternatives de frisson et de chaleur, suivies d'une sueur abondante.

13e. jour de la maladie : face décolorée, jaune, bouche amère, langue couverte d'un enduit épais, jaune au centre; douleur vive à l'épigastre et à l'hypocondre droit, aridité de la peau; pouls dur, fréquent; gêne de la respiration; toux sèche; le soir, nausées pendant le frisson de l'accès.

14e. Cessation de la douleur hypocondriaque; accès le matin et dans la nuit : il y en a trois le lendemain.

18e. Augmentation de tous les symptômes; pouls faible, fréquent; point de frissons : (un grain de tartrite antimonié de potasse détermine des vomissemens et des déjections alvines.)

19e., retours fugaces, mais fréquens, d'une chaleur générale, très-vive; pouls parfois irrégulier, intermittent; paroxysmes avec perte de connaissance, sueurs copieuses. (Décoction d'orge avec sirop de vinaigre.)

20e., rémission; le lendemain exaspération des symptômes; diarrhée, pouls faible, fréquent, irrégulier, paroxysme le soir.

22e, hypocondre droit très-douloureux, couleur jaune très-foncée de la peau, accès complet.

23e., continuation du dévoiement, paroxysmes.

24e., rémission; écart de régime, frisson dans la nuit, fièvre suivie d'une chaleur âcre, qui a persisté tout le lendemain avec nausées, coliques; déjections fréquentes.

25e., faiblesse générale, traits de la face altérés, langue sèche, brune, soif ardente, pouls petit, fréquent; (une boisson émétisée détermine (plusieurs selles.)

26e., langue fuligineuse, déjections fréquentes, fétides. Les jours suivans, frissons fréquens, horripilations vagues; exacerbations irrégulières. (*Boisson vineuse.*)

35e., accès complet; le lendemain, langue humectée, cessation du dévoiement, horripilations fréquentes, entremêlées de bouffées de chaleur.

37e., œdème commençant, frissons vagues, dévoiement.

39e., (*vésicatoires aux jambes, à la nuque.*)

40e. Progrès de l'œdème, chute des forces, accès.

42e. Alternatives de frissons et de chaleur, frissons très-intenses le soir, suivis d'une chaleur mordicante; soif brûlante.

44e., prostration, face hippocratique; mort.

Autopsie cadavérique: quelques taches noi-

râtres sur la portion transverse du colon, foie mou, jaunâtre, renfermant un foyer purulent, qui contenait une à deux onces de matière puriforme; vésicule biliaire plus volumineuse, remplie de concrétions polyèdres; plusieurs de ces concrétions dans le canal cystique; le diamètre de ce canal très-augmenté, dans la portion qui est entre ces concrétions et la vésicule, tandis que la portion duodénale était très-resserrée. (Pinel, méd. clinique.)

Cas rare. Vepfer rapporte qu'un vieillard hémiplégique présentait le singulier phénomène d'une jaunisse qui n'affectait que le côté malade: toute la moitié du corps était si complètement teinte, que le nez de ce côté était jaune, tandis que l'autre moitié de la même région du visage jouissait de la couleur naturelle. (*Fournier*, Dictionnaire des scien. méd.)

Barthès parle d'un ictère dont le siége était borné à une moitié de l'enveloppe cutanée, et dans laquelle les limites de la couleur jaune, et de celle des tégumens tombèrent partout sur la ligne médiane. (Bichat, mémoire de la société médicale d'émulation, 2e. année, pag. 486.) On a cité dans une

thèse un fait semblable observé par M. Alibert. (1)

Inflammation aiguë du foie.

Un homme ayant bien chaud, soupa et but amplement; il vomit pendant la nuit tout ce qu'il avait pris; alors fièvre aiguë, douleur à l'hypocondre droit avec inflammation interne, sans dureté extérieure; nuit mauvaise.

Dès le principe, urine épaisse, rougeâtre, sans sédiment, langue sèche et soif légère.

4e. jour; fièvre aiguë, urine grasse, huileuse, très-abondante; fièvre toujours intense.

6e., vers le soir, délire; la nuit, insomnie.

7e., redoublement général, urine de la même nature, loquacité intarissable : après une irritation du ventre, selles liquides, troubles, mêlées de vers; nuit agitée comme les précédentes.

---

(1) Voy. le traité des maladies du foie, par M. Portal, Paris, 1818; et l'anatomie médicale, 5 volumes in-4°. et in-8°.; Paris, 1804. Cet excellent ouvrage a été traduit dans presque toutes les langues : il renferme une foule de faits intéressans sur le siége et les causes des maladies que l'auteur a vues et traitées; sa longue expérience, est un guide sûr pour les jeunes médecins qui ne peuvent se passer d'avoir ce livre dans leur bibliothèque.

8e., au matin, frisson suivi d'une fièvre aiguë; sueur chaude, puis cessation apparente de la fièvre, sommeil léger; au réveil, sentiment de froid, expectoration de matières limpides; vers le soir, délire considérable; puis après, vomissement en petite quantité de matières noires, bilieuses.

9e., refroidissement, violent délire, insomnie.

10e., douleurs aux jambes, délire, augmentation des accidens.

11e., mort. . . . la maladie était aiguë. (Hippocrate, Épidémies, liv. 1er., mal. 12e.)

Lorsqu'on voit ces symptômes réunis, dans une fièvre ou une maladie aiguë, on ne peut se méprendre sur le caractère particulier de la complication principale, qui a rapport à une plegmasie aiguë ou purulente du foie. On doit alors employer tous les moyens, soit les saignées, soit les sangsues, les bains et demi-bains, les pédiluves et la saignée du pied, s'il n'y a aucun signe de faiblesse relative aux causes antécédentes : par exemple, dans le cas d'épidémie ou même encore de contagion, la saignée serait absolument nuisible; les vésicatoires aux jambes conviendraient mieux alors; et l'on aurait recours aux doux laxatifs, aux cataplasmes, aux huileux, aux

sangsues sur le côté, pour apaiser ou arrêter les progrès de l'inflammation.

APHORISME LXV.

Dans les fièvres, l'ardeur excessive du ventre et les pincemens à l'orifice supérieur de l'estomac sont de mauvais augure.

Les plus mauvaises fièvres débutent souvent par des vomissemens avec une vive irritation des organes gastriques. Dans les saisons très-chaudes, le coléra-morbus est quelquefois épidémique ; il est endémique dans les pays chauds, sous la zône torride et l'équateur, de même que la fièvre jaune ; mais celle-ci peut devenir contagieuse et s'étendre à de longues distances. Le coléra peut être accidentel dans les fièvres continues, ardentes, bilieuses ; la chaleur âcre, brûlante de la peau et l'ardeur excessive du ventre annoncent une disposition prochaine à l'inflammation et à l'érysipèle. Les exanthèmes s'annoncent souvent avec

ces symptômes. La couleur jaune ou presque noire de la peau survient promptement dans la fièvre jaune avec tous les symptômes alarmans du typhus contagieux dont elle n'est qu'une variété. L'ardeur du ventre ne survient généralement qu'en conséquence d'une vive irritation développée par la chaleur du climat, ou par les qualités acrimonieuses des alimens dont on fait usage, ou par des fluides dégénérés, non excrétés. Lorsque de vives douleurs se déclarent dans le ventre, ordinairement les intestins sont affectés : alors le mouvement péristaltique est interverti, ou considérablement augmenté. Ainsi, les vomissemens, la diarrhée, la dysenterie, les tranchées avec une soif excessive, sont des symptômes d'irritation dont la cause varie; mais les pincemens à l'orifice supérieur de l'estomac ou au cardia sont occasionnés par le reflux de la bile dont l'acrimonie se porte particulièrement sur les intestins. Il n'est personne qui n'ait éprouvé ces pincemens par l'ipécacuanha : des effets analogues sont produits par la bile : il survient des vomissemens, des coliques, quand ce fluide âcre et amer abonde dans les intestins.

C'est une indication, au commencement des fièvres, pour donner les vomitifs. Les

effets sympathiques se propagent souvent à des distances très-éloignées. Ainsi, l'irritation des vaisseaux hémorroïdaires occasionne des lipothymies ; les vers déterminent la toux et le vomissement, et surtout des pincemens à la surface interne des intestins : et compliquent souvent, par leur présence, les accidens des maladies. Il y a des constitutions vermineuses, comme il y a des constitutions bilieuses ; et souvent les phénomènes sont les mêmes. Les médecins des épidémies de Breslaw en ont cité des exemples : mais il survient plus communément, comme symptômes de vers, des convulsions chez les enfans, et la salivation chez les adultes. La couleur jaune de la peau, le visage rouge avec une teinte jaunâtre aux ailes du nez, le goût de bile, l'amertume de la bouche, les nausées continuelles, indiquent la présence et la surabondance du fluide biliaire. Quelquefois il y a en même temps inflammation du foie : alors l'ictère se déclare ; la couleur de la peau devient verte et noire. Tout fait présumer ici la dégénérescence de la bile et son acrimonie ; mais il ne faudrait pas en conclure que ce serait un motif d'exclusion des toniques et des fortifians dans les climats les plus chauds où la chaleur est excessive ; tandis que l'on croi-

rait devoir uniquement employer les évacuans pour chasser la bile de ses couloirs.

Citons des exemples : Un homme attaqué d'une fièvre maligne épidémique, avait deux paroxysmes par jour ; le 3e., il en eut un plus violent, accompagné d'une ardeur excessive, avec soubresauts des tendons, des pétéchies, des nausées, des vomissemens et des déjections de bile et un délire obscur. Le 5e. jour, un état de somnolence accablant devint mortel dans peu d'instans.

A l'ouverture du corps, on trouva les poumons adhérens, gorgés de pus et de sang, le foie et les reins attaqués d'inflammation ; les ventricules du cerveau contenaient du sérum et du sang épanchés. (Observation 270, tom. 1er, de l'anatomie pathologique de Lieutaud, par M. Portal.)

Il survint à Copenhague, qui est une ville située dans un terrain bas et humide, dans l'automne de l'année 1652, après un été extraordinairement chaud et sec, une fièvre qui était accompagnée de paroxysmes quotidiens ou tierces, de vomissemens bilieux, d'une chaleur brûlante, de maux de tête violens, souvent avec délire, et de taches pétéchiales qui paraissaient dans les accès, et disparaissaient dans les rémissions. « Ces taches jointes à une

faiblesse extraordinaire, dit Pringle, indiquaient la nature putride de la fièvre, qui se manifestait encore davantage par des sueurs abondantes, des abcès, la diarrhée ou la dysenterie qui la terminaient ».

Thomas Bartholin, auteur de cette observation, ayant trouvé, en disséquant les cadavres, l'estomac et le duodénum toujours enflammés ou mortifiés, regarde toutes ces parties comme le siége des fièvres malignes; preuve qu'avant la théorie actuelle on savait aussi faire l'ouverture des corps, pour s'assurer du siége et des causes des maladies. (Bartholin, Hist anat. rar., cent. 3, hist. 58: voir aussi l'Anatomie médicale de M. le docteur Portal, art. Splanchnologie.)

Ce fut une semblable fièvre qui ravagea Leyde en 1669 : elle était accompagnée d'un grand mal d'estomac. Le fameux Sylvius nous en a donné la description. Pringle dit à ce sujet : « Ce qu'il y a d'étrange, c'est que, malgré une foule de symptômes qui indiquaient une grande faiblesse, et même une putréfaction, ou prostration, et une dissolution du sang. Sylvius en attribua la cause à un acide dominant, et traita la maladie en conséquence. Aussi, nous ne pouvons nous empêcher de remarquer, que la grande

mortalité parmi les principaux habitans de cette ville, dont il y eut, à ce que dit Sylvius, les deux tiers qui moururent, peut, en quelque sorte, avoir été causée par sa manière de traiter cette maladie avec des absorbans et d'autres remèdes relatifs à l'idée que cet auteur ainsi que ses sectateurs s'étaient formée de sa cause. Le fameux Sydenham, son compétiteur, comme le remarque très-judicieusement Van-Swiéten (*Comment. in Aphor. Boerh.*), par une méthode contraire, c'est-à-dire, par la saignée et les antiphlogistiques, parvint ainsi à arracher à la mort un grand nombre de victimes, qui auraient succombé à toutes les spéculations du système alors le plus en vogue. Avis sur les dangers des systèmes, dit, avec beaucoup de raison, M. le Roux de Rennes, *de l'Expérience médicale*, p. 163; voyez Sylvius, *Prax. med. append. Tract. X.* On sait jusqu'à quel point Sydenham eut à combattre de nombreux adversaires, notamment Morton qui avait adopté la méthode de traiter la petite vérole et les fièvres malignes, par les échauffans, les alcalis volatils et les sudorifiques.

Il faut se souvenir qu'un grand nombre de médecins célèbres, tels que Sydenham, Quarin, Stoll, Stork, Collin ont observé que,

si on néglige l'émétique au commencement de certaines maladies aiguës, il survient des diarrhées qui dérangent ensuite les évacuations critiques, par leur action stimulante : les vomitifs seraient surtout extrêmement dangereux dans les phlegmasies, soit aiguës, soit chroniques de l'estomac : à ce sujet, on ne saurait être assez en garde contre l'erreur trop commune qui fait prendre une véritable gastrite pour un embarras gastrique, et administrer les vomitifs en conséquence. Il ne faut jamais se déterminer à employer ce moyen, que lorsqu'on s'est assuré de l'absence de toute inflammation locale; et, dans les cas douteux, il vaut mieux temporiser, que d'exposer les malades aux dangers d'une méprise funeste.

Un symptôme pathognomonique, est surtout la douleur vive occasionnée par une légère pression exercée sur la région épigastrique ou sur le ventre, et à laquelle les mouvemens automatiques du malade le plus affaibli répondent assez souvent, soit par des plaintes sourdes, soit par des cris aigus, ou même par des mouvemens convulsifs dans les traits de la face. A ces traits, on ne peut méconnaître la complication essentielle et très-grave d'une phlegmasie locale qu'il faut essentiellement

combattre par les saignées et détourner par les vésicatoires aux jambes, par les adoucissans donnés intérieurement : quelquefois les opiacés, conviennent pour calmer la grande irritation; mais ils arrêtent les évacuations critiques.

Quand aucun de ces symptômes alarmans ne s'oppose à la prescription des toniques spiritueux et du quinquina, des amers et des fortifians, on ne doit pas différer de les donner, d'abord sous forme liquide, puis en extraits. Ces médicamens sont extrêmement utiles, et même d'une indispensable nécessité vers la fin de certaines fièvres bilieuses, lorsque les fonctions languissent, et que l'action de l'estomac ne se rétablit pas ; dans les fièvres muqueuses de tous les types, dans les fièvres putrides, dans certaines fièvres ataxiques qui se manifestent chez des sujets épuisés par un régime débilitant ou par des excès énervans, etc., etc. Les toniques ont les plus grands avantages dans les inflammations gangréneuses de toutes les espèces, dans le scorbut, dans beaucoup d'hydropisies consécutives qui se manifestent parmi les soldats et les convalescens, soit pour modérer, soit pour terminer les évacuations symptomatiques et critiques.

Fièvre puerpérale, du genre typhoïde.

A Thasos, la femme de Philinus, qui était accouchée d'une fille est prise d'une fièvre aiguë avec frisson.

Le 14e. jour, après la délivrance, les lochies dans l'état naturel, et du reste sans symptômes graves. Dès le début, douleurs au cardia, à l'hypocondre droit et aux parties de la génération, suppression des lochies; soulagement au moyen d'un pessaire. Douleurs continuelles de la tête, du cou et des lombes, insomnie, froid des extrémités, soif, ventre brûlant, lequel ne rendait que très-peu de matières; urine tenue, décolorée dès le principe. Le sixième jour, vers la nuit, délire intense avec des intervalles lucides.

7e. jour, soif, déjections bilieuses très-colorées.

8e., frisson violent, fièvre aiguë, spasmes fréquens, accompagnés de vives douleurs, et de violent délire avec transport; un suppositoire fut immédiatement suivi d'un flux bilieux avec insomnie.

9e., spasmes fréquens.

10e., un peu de connaissance.

11e. sommeil; intégrité de la mémoire, et alternativement délire; (des flots abondans

d'urine paraissaient avec les convulsions, mais on en était rarement averti); urine épaisse, blanchâtre, comme celle qu'on a troublée après un long repos, sans sédiment, de couleur et de consistance pareilles à celle des bêtes de somme.

14e., palpitations universelles, grande loquacité avec des intervalles lucides et du délire.

17e., aphonie.

20e., mort. (Hippocrate, 4e. mal. du 1er. liv. des Épidémies.)

Le cerveau paraît avoir été affecté sympathiquement, tandis que le ventre était le siége principal de la maladie : ainsi, c'était une péritonite, qu'il eut fallu combattre par les moyens antiphlogistiques; peut être par l'application de sangsues sur le ventre et autour du siége, par l'ipécacuanha, par les vésicatoires aux cuisses et aux jambes. Y a-t-il eu métastase sur le cerveau par la seule suppression des lochies? on pourrait le présumer, quoique l'ouverture des corps n'ait encore prouvé rien de semblable. Le ventre brulant, et la douleur au cardia étaient bien propres à faire concevoir des craintes sur l'inflammation des organes internes contenus dans l'abdomen, et notamment sur l'affection de la membrane séreuse,

ou le péritoine; la suppression des lochies a, pu également occasionner l'inflammation de l'utérus. On voit ainsi la pleurésie se changer en péripneumonie; la céphalée en phrénésie idiopathique et en encéphalite, etc.

L'application d'un suppositoire, tel qu'il soit, était un moyen peu proportionné à la gravité des symptômes. Il est évident que le seul but d'Hippocrate devait être de rappeler les lochies supprimées; mais nous voyons le même moyen employé par lui, pour une maladie à peu près semblable, et peut être encore plus grave, dans l'observation suivante, n°. 5 du premier livre des Epidémies, que je transcris pour guider le lecteur.

Fièvre rémittente bilieuse. (purpuérale.)

« La femme d'Epicrates, chez Archigètes, au moment d'accoucher, est prise d'un frisson très-violent, que l'on dit avoir continué ce jour là et le lendemain, sans que la chaleur ait pu se rétablir. Le troisième jour elle mit au monde une fille, et parut se trouver généralement bien.

Le 2e., après l'accouchement, une fièvre aiguë se déclara avec douleur au cardia et aux parties de la génération: un pessaire procura un soulagement marqué. Ensuite

douleur de la tête, du cou et des lombes; insomnie, déjections bilieuses en petite quantité, ténues et très-colorées; urine crue, noirâtre.

Le 6e. jour de l'invasion de la fièvre, délire vers la nuit.

Le 7e., exacerbation de tous les symptômes, insomnie, délire, soif, déjections extrêmement bilieuses et très-colorées.

Le 8e., retour du frisson, un peu plus de sommeil.

Le 9e., même état.

Le 10e., vives douleurs aux jambes et alternativement au cardia, avec pesanteur de tête, sans délire; sommeil plus long, suppression des selles.

Le 11e., urine d'une meilleure couleur, avec un sédiment assez copieux; léger soulagement.

Le 14e., retour du frisson, fièvre aiguë.

Le 15e., vomissement assez fréquent de bile jaune; sueur, intermission de la fièvre; vers la nuit, fièvre aiguë; urine épaisse avec un sédiment blanchâtre.

Le 16e., exacerbation des symptômes, nuit pénible, insomnie, délire.

Le 18e., soif, langue aride, insomnie, délire considérable; douleurs aux jambes.

Le 20e au matin, léger frisson, assoupissement, sommeil pénible, vomissement de bile noire en petite quantité; vers la nuit surdité.

Le 21e., douleur gravative dans tout le côté gauche : petite toux, urine épaisse, trouble, rougeâtre sans sédiment; du reste soulagement, point de fièvre. (Hippocrate.)

Pour se former une juste idée des accidens innombrables qui peuvent compliquer les maladies des femmes en couches, et occasionner l'inflammation des viscères, soit du ventre, soit de la poitrine ou de la tête; il me faudrait faire un volume; mais je renvoie pour cet objet aux commentaires sur les aphorismes de la cinquième section, et mieux encore, aux traités de Gardien et de Baudelocque. (1)

Je n'omettrai pas de rappeler à l'attention de mes lecteurs, les bains de vapeurs, conseillés par M. le professeur Chaussier, et qui doivent être administrés dans le lit même de

(1) Consultez l'excellente thèse intitulée, Recherches historiques sur la fièvre puerpérale, par M. Sedillot fils; Paris, 1807; et l'Essai sur la rupture de la matrice pendant la grossesse et l'accouchement, Paris, 1804, par M. Deneux, accoucheur de S. A. R. Madame la duchesse de Berri.

l'accouchée, pour faire cesser le spasme, le frisson et la constriction de la peau; provoquer une chaleur douce, halitueuse, qui est le véritable remède du frisson, suivant cet axiôme du père de la médecine : *alvi densitas, cutis raritas*, *etc.* (Voy. le Dict. des sienc. méd., article *Bains.*)

Considérations sur la nature particulière des maladies, à raison du climat; description de la fièvre jaune sporadique.

La marche rapide de la fièvre jaune sporadique; les symptômes inflammatoires qui caractérisent la première période, et surtout la tension déchirante de la région épigastrique; les vives douleurs déterminées par la plus légère pression sur l'estomac; les nausées, les vomissemens, l'état de la face, de la langue et du pouls; l'intégrité de la vue en relation au milieu du trouble qui agite et distrait la vie organique; les accidens qui accompagnent la convalescence, ou persistent après la maladie; l'ouverture des cadavres qui montre constamment l'estomac contracté et retiré, et la membrane muqueuse rouge, parsemée de taches ou d'ulcérations livides, noirâtres, tandis que les lésions des autres viscères sont toujours plus ou moins variables; enfin, le

traitement employé dans cette affection, par l'analogie et l'expérience, et confirmé par les succès, et qui consiste principalement dans la saignée générale ou locale modérée; l'application des ventouses scarifiées à l'épigastre, l'usage des boissons délayantes acidulées, l'emploi des fomentations émollientes sur l'abdomen, l'administration des doux évacuans, et surtout de l'huile de *Palma Christi*; « tout enfin démontre assez, dit M. Gérardin (1), auteur d'un Mémoire sur la fièvre jaune; Journal des Sciences médicales, décembre 1820 (2), que cette fièvre, observée à la Louisiane, est une *gastritis* ou inflammation de l'estomac, d'une espèce particulière, attaquant les Européens transportés dans certains pays, et déterminée par la proximité de la mer, des marais, l'action persévérante de la chaleur et de l'humidité qui règnent pendant l'été sur des individus non acclimatés. Ne soyons plus étonnés, dit-il, si cette maladie, comme les autres phlegmasies, est d'autant plus grave, que les symptômes inflam-

(1) De l'Académie de Nancy, et secrétaire d'une Société de médecine séante à la Nouvelle Orléans.

(2) M. le docteur Régnault, médecin consultant du Roi, principal rédacteur.

matoires sont plus intenses ; si elle se termine si souvent par la mort de l'organe affecté ; si la rémission subite de tous les symptômes avant-coureurs d'une fin prochaine, a trompé souvent l'espoir du malade et démenti le pronostic du médecin, comme il arrive lorsqu'une hernie étranglée passe à la gangrène ; ne nous étonnons plus, dit-il, si l'estomac attaqué dans sa vitalité, entraîne dans sa perte les organes dont les fonctions sont intimement liées avec la sienne ; si, dans la première période, les vomitifs augmentent l'intensité des accidens ; si les vésicatoires ajoutent au trouble inflammatoire ; si les médicamens amers, et surtout le quinquina, sont rejetés avec des efforts souvent alarmans : enfin, ne nous étonnons pas si, dans la seconde période, lorsque la maladie s'est terminée par la gangrène, on invoque en vain tous les sécours de la thérapeutique, le malade est alors dévoué à une mort certaine. Le pronostic de la fièvre jaune sporadique est donc subordonné entièrement au nombre et à l'énergie des symptômes inflammatoires de la première période, au tempérament du sujet et à toutes les circonstances accessoires. La marche rapide de cette maladie recule la lenleur de la méthode expecetante. Elle n'est point contagieuse : au

cun fait ne combat cette importante vérité»; (pag. 293.)

« Mais, lorsqu'un grand nombre de sujets sont affectés de la fièvre jaune, lorsque les symptômes sont très-violens, lorsqu'elle est due à l'importation, lorsqu'elle prend l'aspect d'une fièvre adynamique, lorsque enfin elle est contagieuse, ce n'est plus la fièvre jaune sporadique, c'est la fièvre jaune épidémique, contagieuse; et alors le traitement par les acides minéraux, le quinquina et les vésicatoires, est spécialement indiqué. »

APHORISME LXVI.

Dans les fièvres aiguës, les convulsions et les fortes douleurs autour des viscères, ne sont pas d'un bon augure.

Lorsqu'on a saisi le caractère de la maladie et des signes qu'elle présente, dit Hippocrate, si la nature ne suffit pas pour la guérison, l'art apprend à exciter des efforts proportionnés à ses besoins, et qui la mettent à même de se délivrer de ce qui l'embarrasse. (*De*

Arte.) Mais supposons que la faiblesse médiate soit un obstacle à l'utilité des remèdes, quel avantage pourrait-on retirer d'un évacuant, lors d'embarras gastrique; d'une saignée, lors de pléthore; des toniques mêmes, si l'estomac ne pouvait les supporter? Ainsi, en donnant le quinquina, au lieu de soutenir le ton de ce viscère, ne serait-ce pas épuiser le peu de vie qui lui reste, augmenter le désordre et le danger?

Forestus recommande l'inaction dans la faiblesse générale qui accompagne les fièvres colliquatives avec fonte des humeurs. Il y a des effets si extraordinaires de la sensibilité, qu'on ne pourrait s'en rapporter entièrement à l'état de faiblesse apparente d'un malade, pour lui donner des excitans.

Mais il est certain qu'il y a des efforts critiques : les convulsions domtent la fièvre d'éruption dans la petite vérole; la vaccine, comme l'on sait, prévient cette hideuse maladie; l'inoculation d'une ou deux gouttes de virus vaccin porte la maladie dans tout le système lymphatique, que celui-là transmet aux vaisseaux sanguins; et, dans cette circonstance, on saisit en quelque sorte la nature sur le fait, puisque c'est de toutes les fièvres humorales la plus simple: il survient une in-

flammation locale ; la suppuration des pustules est accompagnée de fièvre, pour la coction et séparation du vice étranger aux humeurs.

Certes, un dépôt trois fois plus fort ne produirait pas tout cet appareil de symptômes morbifiques, occasionnés virtuellement par l'infection des humeurs. Voilà une preuve sans réplique quant aux fluides, sur l'existence des cachexies et des virus.

Les douleurs aiguës autour des viscères attaquent surtout les membranes séreuses : ainsi, la péritonite est à craindre, s'il y a une grande sensibilité du ventre ; la pleurésie est imminente, si le point de côté est très-douloureux ; la phrénésie paraîtra, si les douleurs de tête sont opiniâtres, ainsi que les insomnies ; la péricardite surviendra, s'il y a une oppression excessive et des palpitations de cœur violentes ; la diaphragmite, si le hocquet et le vomissement se déclarent ; or, ces symptômes désignent aussi l'inflammation des viscères. La métrite, la cystite, la néphrite, paraîtront, si les douleurs sont fixées dans la région du bas-ventre et dans les lombes. Les premiers secours doivent donc être dirigés de manière à apaiser les douleurs : ainsi, la saignée du bras, les sangsues, les purgatifs, les opiacés, les bains locaux

et généraux sont les moyens qu'il faut employer pour empêcher les progrès du mal.

D'ailleurs, nous avons prouvé, dans l'Aphorisme 62, comment les inflammations contiguës aux viscères se communiquent au parenchyme, en occasionnant des lésions profondes et l'inflammation de ces organes.

Fièvre puerpérale accompagnée d'inflammation de l'estomac.

La femme de la place des Menteurs, après un accouchement laborieux, donne le jour à un enfant mâle. Elle est prise de fièvre : aussitôt elle éprouve de la soif, du dégoût avec cardialgie; sécheresse de la langue, trouble du ventre, déjections liquides, ténues, en petite quantité; insomnie.

Le 2e., léger frisson suivi de fièvre aiguë; petite sueur froide autour de la tête.

Le 3e., déjections pénibles, crues, ténues et très-abondantes.

Le 4e., nouveau frisson avec un redoublement général, et insomnie.

Le 5e. fut pénible.

Le 6e., même état, évacuations alvines, copieuses et liquides.

Le 7e., retour du frisson, fièvre aiguë, soif considérable, violente agitation; vers le soir, sueur froide universelle, suivie de ré-

froidissement général et particulièrement des extrémités, qu'on ne pouvait plus échauffer. La nuit, nouveau frisson; les extrémités toujours froides; point de sommeil, léger délire avec des intervalles lucides très-rapprochés.

Le 8e. à midi, chaleur fébrile, soif, assoupissement, dégoût, vomissement de bile jaune en petite quantité; nuit pénible, insomnie; urine involontaire et très-abondante.

Le 9e., rémission des symptômes; assoupissement : le soir, léger frisson et vomissement d'un peu de bile.

Le 10e., frisson violent, exacerbation de la fièvre, insomnie opiniâtre : au matin, urine très-copieuse sans sédiment; la chaleur revient aux extrémités.

Le 11e., vomissement de bile verdâtre; peu après, frisson violent, et de nouveau, froid des extrémités; vers le soir, sueur, frisson, vomissement très-fréquent, nuit pénible.

Le 12e., le vomissement augmenta et fit rendre beaucoup de matières fétides; il fut suivi de hocquet fréquent et d'une soif trèsintense.

Le 13e., vomissement très-abondant de matières noires, fétides, auquel succède un frisson violent; à midi, aphonie.

Le 14e., écoulement de sang du nez; ce qui est suivi de la mort.

Les selles furent constamment liquides, ac-

accompagnées de frissons continuels. La malade était âgée d'environ dix-sept ans. (Hippocrate, liv. 3e. des Épidémies, sect. IIe., mal. 12e.)

« Chambon, âgée de 71 ans, accablée de chagrins de la perte de ses meubles, de la mort d'un ami auquel elle prodigua tous ses soins, est poursuivie partout de l'idée de sa fin prochaine.

1er. Jour de la maladie, frisson très-violent, douleur très-intense, sentiment de contusions dans tout le corps, douleurs plus vives à la région épigastrique et sous les côtes asternales droites, vomissement de matières très-noires (voyez l'aphorisme 22 de cette section pour le pronostic annoncé par ce symptôme); langue amère, soif vive, pouls dur, fréquent, uriné involontaire.

2e., Face animée, oppression plus forte, crachats noirâtres mêlés de sang. (Boisson mucilagineus, julep.)

4e., Symptômes augmentés: (la saignée ne soulage pas.)

5e., Cessation de la douleur, quoique l'oppression soit plus grande, respiration bruyante, crachats rouillés le matin, supprimés le soir; la constipation cède à la boisson émétisée; la malade exhale une odeur très-fétide.

6e., Abdomen météorisé, respiration grande

et fréquente ; mort dans la nuit, cinquième jour après son entrée à l'infirmerie.

Autopsie cadavérique. Concrétion membraniforme à la face costale de l'extrémité abdominale du grand lobe du poumon droit ; le poumon avait acquis la substance propre au foie, et sa texture paraissait homogène, comme celle de ce dernier viscère.

Cette ouverture a présenté une particularité qui mérite d'être notée. Au commencement de l'automne an 5, la femme Chambon fut prise de douleurs vives à l'épigastre, avec des vomissemens continus de matières biliformes. Elle fut guérie à l'hôpital Saint-Louis ; mais depuis elle était sujète aux indigestions ; elle ne pouvait digérer les légumes secs, quoique le fromage, même en quantité, ne l'incommodât point. Le foie était sain, les tuniques de la vésicule biliaire avaient acquis une épaisseur triple ; elles renfermaient une once et demie de bile altérée, puriforme ; deux concrétions ovoïdes, lisses, polies à leur surface, qui avaient la grosseur d'un œuf de pigeon ». (Pinel, médecine clinique.)

Observations relatives au traitement des fièvres.

Ceux qui étaient moins tourmentés au commencement de leur maladie par des

anxiétés précordiales, et les autres symptômes dépendans du spasme de l'estomac, n'offraient point ce caractère nerveux que j'ai décrit; leur pouls était plus grand, plus égal; on n'y trouvait pas d'intermittence; mais il devenait quelquefois dur au troisième ou au quatrième jour, et alors il paraissait, chez plusieurs de ces *fébricitans*, une inflammation de poitrine; elle était plus phrénétique que péripneumonique; il survenait à d'autres un délire assez violent.

« La saignée était dans ces deux cas très-appropriée; il était même le plus souvent nécessaire de la répéter plusieurs fois. Après un usage suffisant de cette évacuation, qui devait être faite le plus promptement possible, il était utile de donner un émétique: ce remède évacuait considérablement par le haut et par le bas, et diminuait aussitôt la douleur de poitrine et la difficulté de respirer; il ne restait ensuite que la toux, qui était facile, et qui entraînait une expectoration muqueuse abondante. Elle était quelquefois rouillée, lorsqu'on n'avait pas fait usage de la saignée, avant que les crachats fussent sanguinolens: ce caractère se prévenait, presque toujours, quand on la pratiquait dès la première apparition des premiers symptômes inflammatoires.

« Les vésicatoires remplaçaient mal les émétiques; dans les cas où ces derniers étaient indiqués, ils procuraient à la vérité du soulagement, mais ce n'était au plus que pour vingt-quatre heures, et après ce temps, le délire reprenait une nouvelle force : j'ai vu l'émétique administré avec beaucoup d'utilité au premier moment où les symptômes inflammatoires reprenaient leurs forces; mais si on attendait un ou deux jours, on n'en reretirait plus aucun avantage; et qu'on employât ou non l'émétique, la vie du malade était bientôt terminée par une affection comateuse.

« Lorsque les émétiques avaient des effets nuisibles, à cause de l'état complet de l'inflammation, la terminaison de la maladie était presque toujours funeste; l'intensité du délire augmentait sensiblement : il paraissait alors quelquefois une hémorragie du nez, légère, qui ne procurait aucun soulagement, et il survenait le plus souvent des mouvemens convulsifs qui amenaient la mort. Je n'ai vu qu'une hémorragie du nez accompagnée d'une amélioration marquée; elle fut à la vérité très-forte. Je perdis ce malade de vue, le lendemain; mais j'ai su qu'il était très-bien rétabli.

« Dans le premier cas où les anxiétés précordiales étaient peu considérables, où le pouls était grand et développé, la saignée empêchait les affections de la tête et de la poitrine; il était utile de la répéter jusqu'à ce que les symptômes fébriles fussent diminués; ce qu'opérait pour l'ordinaire la seconde saignée. Après cela, les émétiques avaient beaucoup de succès; ils diminuaient considérablement la fièvre, et un ou deux purgatifs suffisaient pour faire entrer le malade en convalescence.

Cette fièvre était peu dangereuse pour ceux qui avaient, le premier ou le second jour, un vomissement de matière bilieuse; la saignée leur devenait inutile, et la maladie se terminait avant le huitième jour par le moyen d'un ou deux purgatifs.

« La fièvre dont je viens de parler, dit M. Lucadou, est la maladie qui fut la plus fréquente à bord des vaisseaux *la Couronne* et *le Saint-Esprit*; elle m'a paru se rapprocher plus des fièvres mésentériques de Baglivi, que de toute autre espèce; mais tous les malades de ces deux vaisseaux ne présentaient pas la même maladie : il y en eut un assez grand nombre qui furent atteints de la fièvre bilieuse; ce fut la maladie la plus fréquente à bord du vaisseau amiral ». (Année 1779.)

J'ai cité ces observations intéressantes, comme d'habitude, parce qu'elles sont l'application même des préceptes à la pratique médicale. Il est facile de remarquer que les difficultés doivent se multiplier à mesure que les chances du mal augmentent : or, les fièvres les plus dangereuses, accompagnées de douleurs aiguës autour des viscères, appartiennent surtout aux phlegmasies du bas-ventre, où la plupart des maladies fébriles ont leur siége, si l'on en excepte les inflammations normales de poitrine.

D'ailleurs, toutes les précautions qu'il faut prendre suivant le caractère de la maladie, sont bien indiquées ici; la sagacité du médecin doit les lui faire apprécier avec toute la prudence exigée par la gravité des symptômes, et non autrement.

La péritonite, compliquée de fièvre puerpérale, est ordinairement une inflammation, parce que 1°. elle succède immédiatement à l'état de grossesse généralement reconnu pour développer, chez les femmes, la diathèse sanguine et inflammatoire, au progrès de laquelle on est souvent obligé de s'opposer par la saignée ; 2°. elle reconnaît pour cause déterminante, la cause la plus ordinaire et la plus efficace des

inflammations en général, puisqu'elle se développe sous l'influence de l'irritation qu'occasionnent, dans toute la cavité abdominale, et les phénomènes de la grossesse, et ceux de l'accouchement; 3°. comme toutes les inflammations internes, elle débute par un frisson général plus ou moins intense; 4°. la douleur compagne et signe presque constant des phlegmasies, existe souvent au plus haut degré; 5°. la chaleur de la peau, sa fréquence, le développement ou la constriction du pouls, tous les phénomènes généraux annoncent une irritation locale considérable; 6°. enfin, à l'ouverture de tous les cadavres, on trouve constamment la cavité péritonéale plus ou moins remplie d'un liquide blanchâtre, quelquefois epais, opaque, homogène, et à peu près semblable à celui que fournit un phlegmon, mais le plus souvent disposé en concrétions, tantôt sous forme de fausses membranes étendues sur les organes abdominaux, tantôt flottant en petits fragmens dans la sérosité fournie par le péritoine, et à laquelle ils donnent une apparence blanchâtre et lactescente, apparence sur laquelle on a voulu s'appuyer pour consacrer la vieille erreur des métastases laiteuses (1). (Réflexions et observations sur

(1) Extrait du journal universel des scien. mé-

l'emploi des saignées et des purgatifs dans le traitement de la péritonite puerpérale, par Auguste-Pierre le Gouais, Paris 1820. in-4°. de 89 pages.)

APHORISME LXVII.

Dans les fièvres, les terreurs et convulsions, pendant le sommeil, sont de sinistres présages.

Le sommeil, dit Hippocrate, est le repos des viscères : les agitations de l'âme, les longues contentions d'esprit sont au contraire, comme l'a fort ingénieusement remarqué Vanhelmont, une épine qui les stimule et les irrite : *cura spina est in visceribus.* On observe que le chagrin contribue surtout à priver du sommeil dans les fièvres un peu violentes :

---

déc. 1820. Les métastases humorales ne peuvent être contestées, soit après l'accouchement par la suppression des lochies, soit après l'éruption des fièvres exanthématiques, par la disparition subite des abcès, des pustules, des bubons, de la dysenterie, du rhumatisme, de la goutte, de l'érysipèle.

l'insomnie continuelle amène le délire, les convulsions et la phrénésie. Mais les choses ne se passent pas toujours ainsi : on a vu des malades n'avoir, pour ainsi dire, goûté aucun repos, et tourmentés par un flux de ventre, se rétablir néanmoins parfaitement, mais avec bien plus de peine que ceux dont le sommeil n'a jamais cessé d'être tranquille. Ainsi il s'agit moins encore de l'insomnie ou de la perte de sommeil, que de son résultat par ses heureux effets sur le bon état des forces et des viscères. Les soubresauts des tendons, les saccades de nerfs, la douleur des membres, causés quelquefois par les humeurs acrimonieuses qui ont excité la fièvre, et d'autres fois par l'excessive agitation du sang, produisent un trouble extrême dans tout le système nerveux : des songes effrayans sont suivis de réveil en sursaut, de frayeur et d'un accablement extrême ; car, quoique les malades se rendorment, cet assoupissement vient de l'affaiblissement même du cerveau. C'est alors une espèce de coma pendant lequel les malades n'ont pas perdu toute sensation ; ils entendent même, quand on leur parle ; mais ne répondent que confusément ; ou ils conversent d'une manière incohérente, et leurs nerfs sont fortement agités. Si alors on

les réveille, leur regard est hagard, inquiet et farouche, les sourcils sont rapprochés, la peau du front ridée et contractée. On ne peut se méprendre sur le véritable caractère de ces symptômes; ils annoncent la phrénésie. Un sommeil profond et tranquille est le signe d'une bonne crise; celui qui est interrompu par des douleurs, ne mérite aucune confiance. (Hip., Pronost. de Cos., 151.)

Les calmans, les antispasmodiques, les potions camphrées, et quelquefois les sangsues et les vésicatoires apaisent les accidens, et suffisent même pour les prévenir : mais il faut s'attacher à traiter la maladie essentielle; car, si on ne remplit pas ce but, la plupart du temps les soins que l'on prend pour combattre les accidens deviennent inutiles. Soyez attentif aux causes précédentes, et voyez comment il vous sera possible de les détruire; car voilà la tâche que doit remplir un médecin habile, tandis qu'un empirique ne s'occupera que de la maladie locale.

(Fièvre double tierce (ataxique pernicieuse.)

Pythion qui demeurait à Thasos, au-dessus du temple d'Hercule, est saisi d'un frisson violent et de fièvre aiguë à la suite de travaux, de fatigues et d'écarts de régime. Au début,

langue sèche, et teinte générale de bile, insomnie; urines noirâtres avec un léger nuage ou énéronème et sans sédiment.

Le 2e. jour, vers midi, froid des extrémités, surtout au mains et à la tête; perte de la parole et de la voix; respiration accélérée. Retour lent de la chaleur; soif, nuit pénible, petite sueur autour de la tête. Le calme se rétablit le troisième jour; sur le soir, au coucher du soleil, léger refroidissement, suivi de trouble; nuit pénible, point de sommeil; selles de quelques matières dures compactes.

Le 4e. jour au matin, état assez calme; à midi, exacerbation des symptômes; refroidissement, anaudie, aphonie; le mal empire; retour lent de la chaleur; urine noire avec enéorèmes, nuit tranquille, sommeil.

Le 5e., soulagement apparent, et sentiment pesanteur au bas-ventre : soif; nuit laborieuse.

Le 6.e au matin, rétablissement du calme; dans l'après midi, malaise plus considérable, exacerbation des symptômes : le soir, (lavement qui procura la liberté du ventre) : la nuit, sommeil.

Le 8e. au matin, léger sommeil, bientôt suivi de refroidissement : aphonie; respiration petite et insensible : sur le soir, la cha-

leur se rétablit; il y eut du délire; vers le jour, léger soulagement, déjections bilieuses sans mélange, et en très-petite quantité.

Le 9e., assoupissement et envie de vomir au réveil; soif médiocre : vers le coucher du soleil, léger malaise; délire, nuit mauvaise.

Le 10e., aphonie, refroidissement général, fièvre aiguë, sueur abondante qui est suivie de la mort. Les redoublemens avaient lieu les jours pairs. (Mal. 3e. du 3e. liv. des Epidémies d'Hipp.)

APHORISME LXVIII.

Dans les fièvres, la respirarion entrecoupée est mauvaise, elle annonce des convulsions.

» Jamais signe n'a rien signifié contre sa propre nature dans une maladie quelconque; autrement il ne serait plus tel : mais ce n'est pas aux signes pris individuellement que l'observateur doit s'arrêter. Si l'on trouve dans Hippocrate des malades, les uns morts, les autres guéris avec des signes mortels, il ne faut que lire ces maladies attentivement,

pour voir que ces signes ont été seuls dans les uns, et accompagnés ou suivis de crises salutaires dans les autres. Ainsi, un signe décidément mortel ne peut s'estimer que par l'ensemble des circonstances de la maladie; sans quoi, les préceptes qu'on donnera seront ou inutiles ou abusifs. Mais ce n'est pas des signes que résultera cet inconvénient, c'est de la faute de l'observateur qui n'aura pas fait cette distinction. On verra par la suite de cet ouvrage, combien cette remarque est fondée; voici ce que j'ai vu il n'y a pas long-temps: Un malade dont la fièvre prit au cinquième jour tout le caractère d'une fièvre maligne, se trouva au huitième dans l'état le plus dangereux; les yeux étaient enfoncés et abattus, le nez et les oreilles froides, la bouche très-mauvaise, la respiration rare, grande et entrecoupée: tantôt il avait des sueurs abondantes et entièrement fétides, tantôt il ne suait que par gouttes et à la poitrine; les sueurs étaient même froides de temps en temps, et il était dans un profond abattement; il se plaint d'une grande difficulté d'uriner. J'osai en augurer son rétablissement, d'après ce que j'avais vu dans Hippocrate. La crise fut incomplète par les urines et s'acheva par un saignement de nez peu considérable d'abord,

par conséquent, peu favorable; mais pendant la journée, il devint plus abondant et le malade se tira d'affaire : tous les signes semblaient cependant décider sa mort. Quant aux signes que Freind (médecin anglais) dit n'être pas mortels dans une maladie, et le devenir dans une autre, ils ne changent pas plus de nature : mais ce ne sont pas ces signes qui décident de la mort dans aucun sujet; il faut donc que ce ne soit plus les mêmes. En effet, comment conclure à la mort d'un malade par des signes qui ne l'indiquent nullement ? Il vaut donc mieux dire qu'avec des signes non mortels, un malade meurt, sans qu'on n'ait pu rien apercevoir qui indiquât sa mort, ce qui n'est certainement pas rare. Les dissections ne sont que trop souvent muettes après la mort des malades. Une femme accouche très-heureusement et meurt trois heures après en disant : *que je me sens bien*! On l'ouvre, on n'y voit absolument rien qui indique la cause de sa mort. (Zimmermann, tom. 1er. p. 183. (1)

« Outre cela, on voit encore dans les ma-

(1) Traité de l'expérience en général et en particulier dans l'art de guérir, 3 vol. in-12.

ladies des symptômes qu'on appelle *épigénomènes*, et qu'il ne faut pas confondre avec ceux dont nous venons de parler, parce qu'ils en diffèrent totalement. On entend par ces symptômes les mouvemens qui quelquefois s'opposent à la maladie aussi long-temps que les forces naturelles du corps ne succombent pas sous la violence ; comme des envies ou des dégoûts extraordinaires, des mouvemens spasmodiques, des convulsions, du trouble dans la circulation du sang, des fièvres, des éruptions cutanées, des abcès, des hémorragies, des diarrhées, des sueurs et beaucoup d'autres accidens qui accompagnent la maladie ou s'y joignent, mais qui, malgré cela, ne doivent pas être tout de suite regardés comme des effets résultans directement de la maladie ou de ses causes, ni être comptés parmi les symptômes proprement dits. On doit plutôt les prendre comme autant d'effets du combat que se livrent la nature et la maladie ; souvent le rétablissement du malade en est l'heureuse conséquence, et la guérison s'opère sans aucun inconvénient pour lui ; quelquefois aussi la nature succombe dans ce combat, et il survient une autre maladie où le malade meurt. (Ouvrage cité, p. 200.) Il faut donc

conclure que la respiration entrecoupée n'est dangereuse qu'autant qu'il y a inflammation des parties situées au-dessus du diaphragme ou de ce muscle lui-même ou des organes gastriques et de plus lorsqu'elle est accompagnée de vives douleurs dans les parties les plus éloignées de la poitrine, qui peuvent d'ailleurs gêner la circulation par le spasme. On remarque généralement, dans les affections du cerveau, que la respiration est rare, grande, profonde et stertoreuse, comme dans la paralysie, l'apoplexie et les convulsions, tandis que dans la phrénésie, la pleurésie et le tétanos, l'interruption des inspirations provient de douleurs excessives, de l'irritation et d'un excès de sensibilité.

Fièvre maligne ou ataxique.

« La femme de Déalcès, à Thasos, près la platte-forme, fut attaquée de fièvre aiguë avec frisson à la suite de chagrins profonds.

Dès le commencement, et jusqu'à la fin, elle s'enveloppa sous la couverture, et resta toujours taciturne. Elle palpait, pinçait, grattait, ramassait des flocons, répandait des larmes, puis elle poussait de grands éclats de rire sans pouvoir sommeiller. On irritait en vain les intestins; elle ne pouvait rien

évacuer ; elle buvait peu, et seulement par une instigation étrangère ; l'urine était ténue, en petite quantité, et la fièvre peu sensible au tact ; les extrémités toujours froides.

9e. jour, beaucoup de déraisonemens suivis de taciturnité.

14e., respiration rare et longue, puis très-courte.

17e., érétisme bruyant des intestins ; la boisson semblait ne céder qu'à son propre poids, et ne point s'arrêter ; insensibilité générale ; peau sèche et tendue.

20e., tantôt, propos délirans, tantôt taciturnité, perte de la voix, respiration accélérée.

21e., mort : pendant toute la durée de la maladie, respiration rare et grande ; habitude de s'envelopper sous la couverture ; alternatives d'une sorte de garrulité et de taciturnité ; jusqu'à la fin, phrénésie.

Si l'on procède à l'ouverture des corps, on trouve des épanchemens dans les ventricules ou à la base du cerveau, ou dans les grandes cavités splanchniques ; ou des gangrènes spontanées ; ou des inflammations des viscères renfermés dans le crâne, la poitrine et le bas ventre. Il n'y a presque pas d'exemple de fièvre mortelle, si elle n'est accompagnée ou suivie de désordres intérieurs et de lésions

viscérales. (Mal. 15e., Hippocrate, Épidémies, 3e. liv.) (1)

Philisque, qui habitait près du nouveau mur, s'alita dès le premier jour de sa maladie. Alors fièvre aiguë, sueur, nuit pénible : tout fut aggravé le 2e. jour; le soir lavement, déjections faciles; nuit calme.

Le 3e., depuis le matin jusqu'à midi nulle apparence de fièvre. Le soir fièvre aiguë, sueur avec soif, langue sèche, urine noire. Nuit pénible, insomnie, délire complet.

Le 4e., exacerbation des symptômes, urine noire : nuit plus calme; urine d'une meilleure couleur.

Le 5e. vers midi, écoulement de quelques gouttes de sang du nez, urine variée avec des nuages par flocons éparpillés, semblables au sperme, et sans sédiment. Suppositoire, qui est à peine suivi de vents. Nuit pénible, sommeil léger. Loquacité, délire, froid des extrémités, absence du retour de chaleur. Urine noire; un peu de sommeil. Vers le jour aphonie, sueur froide, extrémités livides.

(1) J'ai lu quelque part, un seul fait rapporté par un auteur digne de foi, qui prouverait que le malade a succombé à la suppuration suite d'inflammation des tuniques internes des vaisseaux sanguins et lymphatiques; rouges et développés comme après une forte injection.

Le 6e. à midi, mort.

La respiration fut toujours rare, étendue et *comme entrecoupée* : la rate présentait une tumeur arrondie. Sueurs froides continuelles. Exacerbations les jours pairs. (Mal. 1er. du 1er. liv. des Épid. d'Hipp.)

« Anaxion qui demeurait près des portes de Thrace, à Thasos, fut attaqué de fièvre aiguë avec douleur continue au côté droit et toux sèche ; point d'expectoration les premiers jours : soif, insomnie, urine colorée, ténue et très-copieuse.

Le 6e., délire. (Nul soulagement par les fomentations.)

Le 7e. fut pénible ; augmentation de la fièvre ; continuation de la douleur pleurétique : toux fatigante, respiration gênée.

Le 8e., j'ouvris la veine du pli du coude ; le sang coula largement, comme il le fallait (1). Diminution de la douleur de côté, toux toujours sèche.

Le 11e., rémission de la fièvre ; petite

(1) Hippocrate connaissait donc la circulation du sang ; ceci est prouvé par le traité des humeurs, reconnu des meilleurs critiques pour appartenir spécialement à notre célèbre auteur. Voyez § 75 des prolégomènes, et § 36, 37 du Régime dans les maladies aiguës, tom. 5.e, pag. 132.

sueur autour de la tête ; toux, expectoration un peu plus abondante.

Le 16e., commencement de coction des crachats; soulagement.

Le 20e., sueur, intermission de la fièvre ; l'état d'amélioration se soutint après la crise ; mais il y avait de la soif, et l'expectoration n'était point encore tout à fait louable.

Le 27e., récidive de la fièvre ; toux qui amena beaucouq de crachats cuits ; urine avec beaucoup de sédiment blanchâtre ; absence de soif, respiration facile.

Le 34e., sueur universelle; point de fièvre ; tout est jugé. (Mal. 8e., sect. 11e. du 3e. liv. des épid. d'Hipp., tom. 4e. de la traduction avec le texte en regard, pag. 258 et 252.

Je viens de prouver que la seule connaissance du grec m'a révélé une grande découverte. Voyez à la fin de ce volume, sur l'importance de cette étude tant recommandée par M. le baron Sylvestre de Sacy, dans son rapport sur les prix décennaux, in-4°; Paris 1810, page 221 ; les deux mémoires, 1°. sur les traductions ; 2°. sur le rétablissement de la chaire d'Hipocrate.)

Un auteur moderne s'étonne beaucoup, dit il, que dans l'état actuel de nos connaissances, il soit encore fait mention de la coc-

tion, soit de l'expectoration, soit des autres excrétions. Il censure amèrement Hippocrate, et s'emporte même contre ce père de la médecine, jusqu'à dire qu'Hippocrate a fait plus de tort que de bien à l'humanité. De pareilles déclamations pourraient faire quelque impression sur l'esprit des jeunes gens sans expérience; mais, pour les médecins sages, un tel reproche n'atteste que l'impuissance de son auteur, qui ne connaît pas, ou ne veut pas se donner la peine d'étudier les ouvrages du divin vieillard.

Thémison s'étonnait aussi beaucoup qu'Hippocrate eût préféré la saignée du bras aux sangsues. Juvénal ne nous a pas laissé un souvenir fort honorable de ce médecin. Je souhaite au contempteur d'Hippocrate, plus de bonheur dans ses citations, et surtout plus de gloire et plus d'éloges que n'en a obtenus, depuis vingt-deux siècles, l'immortel fondateur de la science médicale. Un système erroné qui en enfante un autre pour proscrire les chefs-d'œuvre uniques de la science, me semble, comme dans le Paradis perdu de Milton, *le Péché qui ose déifier la Mort pour légitimer son origine.*

Veut-on accuser Hippocrate de n'avoir

connu ni la circulation du sang, ni les sympathies des organes? voici ma réponse :

§ 6. « Agissez par la révulsion en bas, pour alléger les parties supérieures; en haut, pour les inférieures, soit qu'il faille ici dessécher, là humecter et adoucir ; mais faites en sorte que les humeurs une fois sorties ne rentrent pas : desséchez la source qui les fournit ».

§ 21. « Les parties les plus voisines du mal, et qui participent aux mêmes affections, sont principalement les premières attaquées. On juge de la nature de la maladie par les premiers symptômes, et aussi par les urines, n'importe leur nature, en faisant attention à la position du corps, au changement de couleur de la peau, à la faiblesse de la respiration et à tout ce qui a rapport au régime ».

§ 54. « Les constitutions des maladies se règlent en général sur celles des saisons : lorsque ces dernières sont régulières, et se succèdent en temps convenable, elles produisent des maladies qui se jugent facilement : les affections appropriées aux saisons s'annoncent ainsi avec elles.

§ 66. « Les tempéramens sont bien ou mal constitués, en été et en hiver, etc.

§ 67. « Les âges s'accordent avec les

saisons, les lieux, le régime de vie, et la constitution des maladies, etc.

§ 70. « Si l'année continue en majeure partie, suivant la constitution qui a prédominé, il faut s'attendre à voir régner les mêmes maladies.

§ 75. « En outre, diverses parties communiquent entre elles, non plus seulement par le mouvement du sang, mais encore par la tendance sympathique des humeurs. Il survient ainsi des expectorations fort différentes : il y a donc des cas où il est nécessaire de tirer du sang, et il y en a d'autres, où, comme on vient de le remarquer, il ne faut pas saigner (1) ; on doit ainsi avoir égard à la saison, à la douleur de côté, et à la présence de la bile. »

Dans mes Commentaires, je me suis particulièrement attaché à faire l'application de ces principes de la science à la pratique médicale, pour en former un corps complet de doctrine, et ne point me guider d'après des

(1) Le nombre des sangsues employées dans les hôpitaux de Paris,
a été pendant l'exercice de 1820. . . . 200,000
et dans la pratique particulière. . . . 300,000
TOTAL. 500,000.
En supposant que chaque sangsue ait enlevé

assertions et des raisonnemens, non appuyés de preuves. Mais il s'agirait aujourd'hui d'étudier uniquement les affections des organes, en les isolant de tous leurs antécédens; du moins telle est l'espèce de reproche qui nous est fait sur l'abus de la saignée, par le Mémorial universel des sciences et des arts, 39e. liv. tom. IVe. Devons-nous laisser accréditer une pareille opinion, et surtout la laisser sans réponse? n'est-ce pas à nous, qui avons à cœur de refonder la doctrine d'Hippocrate, qu'il appartient spécialement d'invoquer l'expérience du philosophe de Cos, pour nous mettre à l'abri de cette sorte d'empirisme, en démontrant d'une manière exacte et précise, l'application rigoureuse à la pratique médicale des principes immuables de la science. Voy. les traités du Régime dans les maladies aiguës, et des Humeurs, traduits du grec d'Hippocrate. La chaire créée pour l'explication des aphorismes n'est donc pas inutile; cette suppression a suscité une secte nouvelle, qui tend à tarir les vraies sources de l'instruction.

---

ou par la simple succion, ou par le simple écoulement provoqué par elle, une demi once de sang, il y aurait une perte de 15,625 livres de sang.

APHORISME LXIX.

Dans les fièvres, les urines épaisses, grumeuses, en petite quantité, sont favorables, s'il en survient de claires et abondantes ; or elles sont telles au début des maladies, ou peu de temps après.

Les fièvres inflammatoires, bilieuses, muqueuses, le typhus et les phlegmasies; la pleurésie, la péripneumonie, l'hépatite, la nephrite, le catarrhe pulmonaire et vésical; enfin, parmi les maladies chroniques, les hydropisies, la manie guérissent quelquefois par un écoulement abondant et facile d'une urine colorée, sans être ardente : transparente lorsque le malade la rend, et déposant ensuite un sédiment égal, cohérent et blanc ou rosé. Selon quelques médecins, les urines critiques, à sédiment blanc, appartiennent plus particulièrement aux fièvres inflammatoires ; et celles à sédiment rougeâtre, aux fièvres bilieuses. On peut espérer une crise par les urines, après des signes critiques, s'il se manifeste un sentiment de pesanteur sous les hypocondres, une tension gravative

dans l'hypogastre, un chatouillement brûlant dans les organes urinaires et plus spécialement vers la vessie.

Le pouls qui précède les urines critiques, et que l'on a appelé *myure* (*myurus*) donne trois ou quatre pulsations qui vont progressivement en décroissant; ordinairement trois ou quatre jours avant les crises par les urines, on observe un nuage ou un enéorème plus ou moins circonscrit. (Dict. des Scienc. médic., tom. VII, pag. 383, art. de M. Landré-Beauvais.)

L'analyse spontanée et naturelle à laquelle tous nos principes tendent si naturellement, fait assez sentir quels ravages et quels maux l'excessive chaleur et l'irritation des solides peuvent produire, ainsi que l'acrimonie des humeurs, surtout dans les fièvres synoques, putrides et bilieuses dont le siége est essentiellement dans la circulation générale; tandis que les autres maladies appartiennent seulement à un ou trois organes au plus.

Quelquefois les fluides laissent précipiter par leur décomposition spontanée, ou par le trouble des fonctions, les principes les plus grossiers qu'ils charrient dans le torrent universel de la circulation; ces principes sont excrétés par les divers émonctoires; il s'y joint une viveirrita-

tion du derme et des capillaires; de là les typhus, les stéatômes, les mélicéris et les autres tumeurs qui se manifestent soit intérieurement, soit extérieurement, dans divers organes dont le ressort n'est plus assez puissant pour maîtriser et faire rentrer dans leur cours ordinaire, les élémens de la nutrition. Les urines présentent ces résultats, quand elles se chargent des principes les plus grossiers des humeurs, comme la bile et le sang.

Ces matières hétérogènes ou morbifiques sont séparées par les tuniques internes des vaisseaux : cela est surtout visible dans la goutte qui, sans autre cause apparente que la pléthore, produit des urines très-épaisses après les douleurs arthritiques les plus cuisantes : il se fait donc une dépuration par les urines; car, si elles ne déposaient pas, ou s'il ne survenait par des sueurs critiques, les douleurs, les typhus, les nodosités, enfin les matières lithiques et calcaires qui engorgent les articulations, ne se détruiraient jamais. Les saignées, les sangsues et les purgatifs produisent les mêmes effets que les urines comme évacuans. Lors de la suppression d'urine chez les goutteux, on a trouvé des concrétions calcaires sur des organes, autres que ceux qui servent à l'appareil urinaire : donc il y a visi-

blement dépuration et métastase. La consistance des urines, fort variable de sa nature, ne présage rien de bon, quand elle augmente subitement au commencement de la maladie, excepté dans les fièvres éphémères; mais dans la plupart des maladies aiguës et des fièvres typhoïdes, putrides et malignes, le fluide urinaire varie à toutes les époques de ces maladies. L'auteur des pronostics de Cos a donné aussi beaucoup de développemens aux observations basées sur les bonnes et mauvaises qualités des urines; en général on observe que l'urine qui dépose promptement est la plus favorable. Ainsi, au commencement des maladies, si l'épaisseur des matières domine, sans séparation, ni coction, ni sédiment, nécessairement c'est qu'il y a un grand trouble dans la circulation. Mais quand la maladie est déjà avancée, l'urine crue pendant long-temps, lorsque les autres signes sont salutaires, annonce quelque dépôt ou des douleurs dans les parties situées au-dessous du diaphragme. Les urines troubles et épaisses indiquent ordinairement le besoin de purger : si elles sont rouges, rares et en petite quantité, le spasme peut être aussi grand que si elles étaient claires ou blanches et transparentes; alors la purgation est mauvaise,

parce que les symptômes nerveux sont en pleine vigueur. Les anciens qui avaient fondé généralement leur diagnostic sur les qualités des excrétions, ont fait une grande attention aux moindres changemens de couleur, de qualité ou de quantité des divers produits de la nutrition soumise aux organes sécréteurs, mais n'ont point assez étudié les organes eux-mêmes; en sorte que nous croyons devoir rappeler, en passant, aux jeunes médecins, qu'il n'est souvent rien moins que nécessaire de faire des remarques si minutieuses sur les urines.

Je ne sais s'il est bien facile d'annoncer qu'il y aura des frissons ou une fièvre quarte, quand l'urine laisse précipiter un dépôt, après qu'elle a été troublée; mais ce qu'il y a de certain, c'est que l'urine qui, après avoir formé un dépôt louable, en paraît tout-à-coup dépourvue, indique des souffrances et des variations. (Hippocrate, Pronostic 585.)

Celle qui est trouble, chargée de matières furfuracées, mais qui devient ensuite claire, indique, surtout si elle est d'une bonne couleur, que le calme est rétabli dans la circulation, avec la liberté des sécrétions et des excrétions.

APHORISME LXX.

Dans les fièvres, les urines troubles, épaissses, semblables à celles des bêtes de somme, dénotent des douleurs de tête, actuelles ou à venir.

Dans les maladies aiguës, les urines bilieuses non rougeâtres, avec des petites écailles semblables à du son et dont le sédiment est blanchâtre, sont très-mauvaises, et aussi celles qui varient, tant en couleur qu'en sédiment, surtout dans les affections de la tête. (Pronos. de Cos, § 578, Hipp.)

Nous avons déjà fait remarquer dans l'aphorisme précédent, que l'état des organes souffrans est altéré, soit dans les qualités, soit dans la quantité de leurs sécrétions. « Les vrais médecins sont souvent embarrassés dans l'examen des maladies, parce que les caractères en sont si compliqués, qu'il est impossible de les démêler en peu de temps. L'œil du génie aperçoit quelques fausses lueurs, à

l'aide du flambeau de l'expérience : mais la prudence arrête un homme réservé, et l'oblige de revenir plutôt dix fois chez un malade, pour n'y rien faire, que de rien faire trop vîte, en ne voyant pas assez. Un médecin qui aperçoit tous les signes d'une maladie connue, croit voir cette maladie : il est même, à certain point, autorisé à le croire. Il se peut cependant que cette maladie n'existe pas, parce qu'il est des signes communs à plusieurs maladies : on ne doit donc pas dire que l'on voit, à moins qu'on n'aperçoive assez clairement le terme où ces signes se distinguent les uns des autres. » Zimmerman, ouvrage cité, tom. II 1er., pag. 239.)

Mais qui ne connaît pas le honteux trafic et l'empirisme le plus grossier, de l'uroscopie, ou l'art de juger les maladies par les urines? «Tous les murs de la capitale sont chargés d'affiches, qui annoncent avec emphase des consultations gratuites. Quelques pharmaciens, même à Paris, sont assez peu délicats pour se livrer à ces fonctions, qui sont au-dessus de leurs forces; car il est digne de remarque que les apothicaires dont les consultations ont une si grande réputation parmi les petites

gens, sont précisément ceux que l'opinion de leurs confrères désigne comme les plus ignorans. »

Hoffmann ayant donné dans la préface de ses consultations, une réponse médicale, avec les règles qu'il convient de suivre, je ne ferai guère que l'extraire ici.

« Après avoir indiqué l'âge, le sexe du malade, les traits principaux de son tempérament; ce que son genre de vie, ses habitudes, ses occupations, ses affections morales et les lieux qu'il habite ont de plus saillant; il faut noter avec beaucoup de soin les prodromes du mal et les causes externes qui ont pu le déterminer: viendront ensuite les symptômes de la maladie, rapportés non d'une manière confuse, mais dans l'ordre de leur apparition et sinon par jour, au moins par époques principales de la maladie; en déterminant bien quel est l'état du malade au moment où l'on écrit. En même temps, on tiendra note des médicamens qui auront été prescrits, non par la désignation vague de diurétiques, de purgatifs ou autres, mais par leurs noms, en ajoutant, autant que possible, les effets sensibles qui en seront résultés. »

Ce n'est qu'après avoir rempli ces devoirs, que le médecin ordinaire pourra exposer ses

propres réflexions, faire part de son jugement et des motifs qui l'ont décidé ou le décideront à choisir telle ou telle méthode curative. (Dict. des Scien. méd., tom. vi, p. 35 et 38, article consultation de M. Naquart.)

Je ne crois pas devoir entrer dans de plus longs éclaircissemens relativement au pronostic que l'on devrait tirer de l'inspection du fluide urinaire, pour prédire tel ou tel genre d'affection. Quand même un symptôme serait dominant, comme la douleur de tête, dans un grand nombre de maladies et de fièvres aiguës, le médecin n'en sera guère plus instruit, en examinant l'urine; car, il n'y a guère que l'extrême limpidité qui soit opposée à l'urine épaisse, et la couleur blanche à la noire. Si dans quelques fièvres, on est à portée de voir plusieurs fois dans le jour les urines, et qu'il soit reconnu par les meilleurs observateurs, qu'un accident nerveux peut tout à coup faire varier la consistance et la couleur de l'urine, on conviendra qu'une indication si fugitive ne mérite pas toute la confiance qu'on serait bien fondé d'accorder au plus léger symptôme, provenant de la lésion même de l'organe souffrant. Ce n'est donc qu'autant qu'on peut examiner l'état organique des sécrétions et des excrétions,

qu'il est permis de reconnaître et de traiter, d'après les régles de l'art, une maladie, afin d'en mieux pénétrer la nature et les causes.

« On aime à planer avec Sthal, au dessus de cette médecine philo-pharmaceutique, hérissée de formules et de petits moyens, et à s'élever, même dans la manie, à la considération générale d'un principe conservateur, qui cherche à repousser toute atteinte nuisible par une suite d'effets heureusement combinés, de même que dans les fièvres. Une affection vive, ou pour parler plus généralement, un stimulant quelconque, agit fortement sur le centre des forces épigastriques, y produit une commotion profonde, qui se répète sur les plexus abdominaux, en donnant lieu à des resserremens spasmodiques; à une constipation opiniâtre, à des douleurs d'entrailles (ou à des urines épaisses, qui ensuite deviennent claires, quand le calme se rétablit), et *vice versa;* mais bientôt après, il s'excite une réaction générale plus ou moins forte, suivant la sensibilité individuelle; le visage se colore, la circulation devient plus animée, le centre des forces épigastriques semble recevoir une impulsion secondaire, d'une toute autre nature que celle qui était primitive; la contraction musculaire est pleine d'énergie; il s'excite le plus

souvent une fougue aveugle et une agitation incoërcible ; l'entendement lui-même est entraîné dans cette sorte de désordre apparent, ou plutôt dans cet ensemble de mouvemens salutaires et combinés ; les fonctions s'altèrent ou plusieurs à la fois ou partiellement, et quelquefois elles redoublent de vivacité. C'est au milieu de ce trouble tumultueux que cessent les affections gastriques ou abdominiales. Après une durée plus ou moins prolongée, le calme succède et même en général une guérison d'autant plus solide que l'accès a été violent, comme le démontrent les observations les plus réitérées. Si l'accès est au-dessous du degré d'énergie nécessaire, la même scène peut se renouveler dans un ordre périodique ; mais le plus souvent les accès ainsi répétés (pendant le délire de la fièvre), diminuent d'intensité, et finissent par disparaître. Sur trente-deux insensés avec manie périodique irrégulière, vingt-neuf ont été ainsi guéris ; les uns par une suppression prompte ; les autres par une diminution progressive des accès : les trois autres ont continué d'éprouver des accès de plus en plus violens, et ils ont fini par y succomber ; ce qui suppose qu'un vice organique ou nerveux a mis obstacle au dévelop-

pement des forces générales. Et ne trouvons-nous point des exceptions analogues dans les fièvres, soit intermittentes, soit continues. » (Pinel, Mémoire de la Société médicale, 2. année, pag. 49.) Voy. l'observation du Commentaire 65e.

APHORISME LXXI.

Si la maladie doit se juger le septième jour, l'urine contient au quatrième, un nuage rougeâtre, si toutefois les autres signes sont favorables.

Un trouble subit, avec des insomnies et quelques gouttes de sang du nez, annonce une hémorragie abondante. Quand il y a soulagement le sixième jour, que la nuit est fâcheuse jusqu'au lendemain, avec des sueurs, assoupissement et délire, cette crise juge la maladie le 7e.; des urines aqueuses en seront le présage. (Hippocrate, Pronost. 87.)

Il faut remarquer qu'il n'est pas fait mention de l'espèce de crise, quoique nous présumions d'abord sa nature par celle de

la fièvre qui est ici humorale. Dans la fièvre ardente bilieuse, la langue est sèche et rude; il y a quelquefois suppression ou rétention d'urine, insomnie et refroidissement des extrémités. Cette maladie ne se termine pas sans une hémorragie du nez, ou un abcès aux environs du cou et de la mâchoire; des douleurs aux jambes; ou un crachement de matière épaisse après que le flux de ventre a cessé, ou des douleurs de sciatique, ou la lividité des parties génitales. L'enflure des testicules est encore au nombre des signes critiques. (Hippocrate, traité du Régime.)

Les fièvres synoques inflammatoires, et généralement la fièvre ardente, bilieuse, inflammatoire, se terminent par des vomissemens et des selles de bile, ou la dysenterie, ou l'hémorragie du nez. Si on examine alors les urines, on s'aperçoit qu'elles déposent une matière blanche, limoneuse, à proportion que la maladie avance vers la guérison : le nuage rougeâtre annonce plus communément l'hémorragie du nez.

La question est donc de savoir s'il y a des maladies qui se jugent ou se terminent sans les secours de l'art.

« Madame D...., âgée de 28 ans, fut attaquée d'un violent mal de gorge, avec un

gonflement considérable des amygdales, qui empêchait la déglutition. Les règles parurent plus abondamment que de coutume, et plus long-temps; mais des paroxysmes de fièvre rémittente, pendant cinq jours, survenaient régulièrement à neuf heures du soir, et se prolongeaient jusqu'à deux heures du matin. La peau était chaude, brûlante et sèche; la chaleur comme dans l'érysipèle; le mal de gorge se calmait le matin, et était plus violent le soir. La complication du flux menstruel mit obstacle au vomitif qui aurait pu terminer la maladie. Il ne fut pas possible de tenter l'usage d'aucun médicament: des lavemens y suppléèrent, et la fièvre s'est terminée ou jugée, suivant le système d'Hippocrate, le cinquième jour: les urines étaient rouges, avec dépôt rougeâtre au quatrième.

Les signes favorables sont les sueurs, les hémorragies et le flux de ventre considérés comme évacuations critiques, c'est-à-dire qui peuvent suppléer aux secours de l'art. Nous citerons un autre exemple, pour appuyer nos observations.

Madame veuve P., âgée de 30 ans, avait un violent mal de gorge et une difficulté extrême d'avaler: le visage était rouge avec une teinte jaune des lèvres et des ailes du nez; il y

avait fièvre très-aiguë, caractérisée par un pouls fort, plein et tendu et un léger délire; symptômes qui paraissaient exiger indispensablement la saignée du bras. Mais le goût continuel de bile, les nausées et l'extrême répugnance de la malade pour la saignée, me déterminèrent à ordonner sur-le-champ une potion émétisée, qui fit rendre par haut et par bas, une prodigieuse quantité de bile jaune, épaisse comme de l'huile, et de consistance sirupeuse. La fièvre a continué sous le type d'intermittente tierce pendant plus de six semaines, avec une petite toux sèche, que je ne pus faire cesser par le quinquina, qui au contraire augmentait les accidens. Les calmans, l'usage du lait et des adoucissans achevèrent la guérison. Il est évident qu'entre ces deux genres de maladies, il n'y a presque pas de différence. La coction ou assimilation du produit morbifique s'est prolongée chez la malade non sujette à l'évacuation sanguine. Faut-il en conclure que l'évacuation du sang était absolument nécessaire? c'était la bile qui était l'humeur dominante, et en été. (Hippocrate, traité des humeurs, § 57 et 75 des prolégomènes. Consultez les observations préliminaires sur la IVe section et les fragmens du livre des airs, des eaux et des lieux, à la fin du volume.)

APHORISME LXXII.

Des urines claires ou blanches sont mauvaises; on les remarque surtout dans la phrénésie.

La méthode de notre auteur est de juger les symptômes des maladies par analogie, et d'en tirer des conclusions toujours favorables à la pratique médicale. Il n'est aucun médecin qui n'ait observé la variation fréquente des urines dans les accès nerveux, hystériques, maniaques ou hypocondriaques, les convulsions. La phrénésie est souvent symptomatique, et d'autres fois idiopathique, comme dans le typhus contagieux, et les fièvres malignes. Ainsi, ce n'est guère que dans celles-ci, que l'on peut mal augurer des urines claires, de manière à pouvoir prédire l'invasion prochaine du délire ou de la phrénésie. Des urines claires ou blanches chez les enfans, annoncent souvent la présence des vers. Le défaut de coction des urines est produit essentiellement par le spasme

des vaisseaux intérieurs. La strangurie et l'ischurie, avec des calculs urinaires, prouvent cette contraction spasmodique.

La phrénésie essentielle a son siége dans les membranes du cerveau; mais elle peut être symptomatique, comme dans les blessures et les coups à la tête; ou elle est sympathique, et ordinairement les convulsions la précèdent. Ainsi, dit Hippocrate, les convulsions arrêtent la fièvre le jour même où elles paraissent, le lendemain ou le troisième jour; passé ce temps, si elles reprennent à la même heure, sans faire cesser la fièvre, elles sont funestes. (Pron. 157.)

On peut ainsi prévoir les accès prochains de convulsions, en examinant l'urine; dès que la limpidité continue sans adoucissement des symptômes, on peut alors prédire le retour des accès. J'ai observé ce signe, surtout au commencement de l'éruption de la petite vérole chez les enfans. Dès que l'urine paraît plus colorée, soit qu'elle dépose, ou qu'elle ne dépose pas, c'est toujours un signe favorable: il survient une détente générale de la peau; les sueurs paraissent; et dès-lors les accidens nerveux sont apaisés; mais s'ils augmentent, il faut s'attendre à la phrénésie, lorsque toutefois on ne peut s'y opposer par les saignées, les sangsues, les bains froids, ou les vésicatoires.

« Un phrénétique, alité dès le premier jour de sa maladie, vomit beaucoup de matières liquides verdâtres. Aussitôt fièvre aiguë accompagnée de frisson ; sueur abondante, continuelle et universelle ; douleur gravative de la tête et du cou ; urine ténue avec un léger nuage très-divisé, suspendu au milieu et sans sédiment ; évacuations alvines excrémentitielles assez abondantes ; délire, insomnie.

Le 2e., au matin, perte de la voix ; fièvre aiguë ; sueurs continuelles ; palpitations universelles ; la nuit, convulsions.

Le 3e., tous les symptômes furent aggravés.

Le 4e., mort. (Hippocrate, liv. III. des Épidémies, malade 4e.) »

La suppression d'urine, surtout dans les douleurs de tête, est jusqu'à certain point, un présage de convulsions : la défaillance et l'assoupissement, sont des signes très-fâcheux, mais non mortels ; peut être ne surviendra-t-il que le délire. (Hipp. Pron. de Cos, § 88.)

APHORISME LXXIII.

Lorsque les hypocondres sont élevés et murmurans, avec douleurs des lombes, attendez-vous au flux de ventre, à des émissions gaseuses, ou à des urines copieuses : ceci arrive surtout dans les fièvres.

Il y a deux grandes directions de l'effort et de la matière critique : l'une qui est salutaire, se porte sur les membranes muqueuses, sur le tissu cellulaire et sur les glandes qui avoisinent l'extérieur du corps ; l'autre qui est pernicieuse vers les cavités intérieures, vers les organes nécessaires à la vie.

Lorsque la direction critique affecte la peau, les glandes ou les membranes muqueuses (comme nous le prouverons dans les Commentaires suivans), la crise est ordinairement favorable. Toutes les crises de cette espèce ne sont cependant pas également bonnes;

celles qui se font par les selles, les urines, les sueurs, les hémorragies; celles qui ont lieu les jours critiques, et après avoir été annoncées par des mouvemens arrivés dans un jour décrétoire; celles qui se font dans la direction naturelle et par les conduits convenables à la maladie, sont les meilleures. (Landré-Beauvais.)

C'est précisément lorsqu'on prévoit le jour où doit arriver une évacuation critique, par les signes annoncés dans l'Aphorisme qui a trait à ces observations judicieuses, que l'on doit s'attendre à un flux de ventre. « Ce serait se livrer à une exagération déplacée, que de prétendre que les crises ne manquent jamais. La vérité de leur apparition est bien prouvée par les observations; mais on doit convenir qu'elles ne terminent point toutes les maladies, et même que, dans celles où elles se font remarquer, il arrive quelquefois qu'on ne les observe pas. Pour établir la doctrine des crises, il n'est pas nécessaire qu'il n'y ait aucune exception; il suffit que les mouvemens critiques se reproduisent constamment dans presque toutes les maladies aiguës et dans un grand nombre de maladies chroniques, lorsque leur cours n'est pas interrompu par une médecine trop active, ou par d'autres impru-

dences. Nihel et Bordeu, qui ont traité des crises, ont rapporté des relevés faits dans les ouvrages de deux observateurs dont la véracité est généralement reconnue, et qui ont vécu dans des lieux et des temps bien différens. De quarante-deux maladies aiguës dont Hippocrate nous donne l'histoire dans les premier et troisième livres des Epidémies, on en trouve dix-sept de guéris par les crises arrivées en différens jours; de même, que de 48 malades de fièvres putrides, ardentes, malignes, dont Forestus rapporte les observations dans son second Livre, dix-neuf ont été jugés heureusement par des flux critiques. (Landré Beauvais; Dictionnaire des Sciences médicales.)

Si on apercevait, dans les jours critiques ou décrétoires, annoncés dans l'Aphor. 23, sect. 1re. et 36, section IVe., les signes d'un flux de ventre, comme une légère tension des hypocondres, le gonflement du ventre avec murmure des intestins et des douleurs lombaires, on ne pourra guère douter que ce flux ne soit critique, puisque ne s'étant pas d'abord manifesté au commencement de la maladie, il survient au moment de son déclin ou de sa diminution. Car une conséquence remarquable du jugement de la ma-

ladie après les évacuations, c'est le soulagement prompt qui en résulte; en sorte que c'est encore moins des qualités des humeurs et de leur quantité, que du bon état des forces, qu'il est permis de prédire un avenir salutaire. La distension des hypocondres par des vents vient aussi du spasme et de l'irritation des intestins : ainsi, le simple relâchement suffit pour procurer du soulagement. Le flux d'urine est très-rarement la seule voie de guérison; c'est plutôt un supplément à toutes les autres excrétions, qu'une véritable crise. Cependant, s'il y a une légère horripilation, un pouls dont les pulsations vont en diminuant, et un léger gonflement dans la région hypogastrique, même avec murmure des intestins, on peut s'attendre à des urines copieuses : elles jugent alors la maladie, si toutefois les autres signes sont favorables, comme il est dit dans l'Aphorisme 71.

Les selles, les sueurs, les urines, l'hémorragie du nez et le flux menstruel se suppléent mutuellement dans un grand nombre de cas. Ceci prouve qu'il ne faut pas uniquement attribuer les maladies à un seul organe, lorsqu'on voit chaque jour les terminaisons critiques appartenir à plusieurs; et d'ailleurs, lorsqu'il est à peu près certain que, dans les

fièvres bilieuses, le foie n'est pas le seul organe malade, tandis que la bile mise en mouvement a pu elle-même refluer dans la circulation, et revenir par les canaux biliaires et hépatiques.

Dans les fièvres, l'hémorragie du nez s'annonce ordinairement par des rougeurs au visage, avec de vives douleurs de tête et pulsation des veines; le vomissement par le dégoût, les pincemens de l'estomac et la salivation; le flux de ventre, par les ventosités avec bruit et gonflement du ventre. (Hippocrate, Pronostic de Cos 142, 3e. vol. de la traduction avec le texte en regard, pag. 86 et 89 (1).

(1) On connaît la traduction de Lefebvre de Villebrune, sans le texe grec, et souvent défigurée par des additions recueillies de manuscrits hébraïques défectueux; le même auteur n'a point traduit les épidémies. M. le docteur Pariset n'a donné en français que les Aphorismes, le petit traité du Pronostic et les deux livres des prédictions ou porréthies, mis au jour par Lefebvre de Villebrune (a l'exception du second livre que j'avais moi-même traduit.)

APHORISME LXXIV.

Ceux qui ont à crainde des dépôts aux articulations, en sont préservés par des urines épaisses et blanches, telles qu'au quatrième jour des fièvres, accompagnées de lassitude pénible. L'hémorragie nazale très-abondante, les guérit aussi très-promptement.

La sensibilité plus ou moins émoussée ou exaltée, la lésion des organes, l'exclusion de la théorie humorale; voilà le trépied du nouvel oracle, qui veut disputer à Hippocrate, la prééminence absolue dans l'art de guérir.

On pourrait objecter d'abord aux réformateurs, qu'ils n'ont point tracé de constitutions épidémiques, à l'exemple d'Hippocrate, de Baillou, de Sydenham; qu'ainsi, on ne peut conclure par des faits isolés, à une réforme complète des idées reçues en médecine, quoique les faits qu'ils citent, soient bien coor-

donnés avec la théorie de l'irritation et du solidisme.

Je dis donc que, dans des épidémies bilieuses, Stool et les meilleurs observateurs ont constamment remarqué des évacuations bilieuses qui ne tenaient nullement à la lésion des organes gastriques; car, loin de nuire aux malades, elles les soulageaient ou les guérissaient ordinairement. On ne conçoit pas non plus comment des flux de ventre du plus mauvais caractère, des déjections putrides et la dysenterie pourraient céder à des urines purulentes avec strangurie, comme Hippocrate en a fait la remarque dans les épidémies, s'il y avait eu lésion et inflammation des intestins. En effet, si la lésion organique des intestins était toujours la cause des flux de ventre, qui se prolongent avec la fièvre jusqu'au quarantième jour; ce serait un danger de plus. Supposez-vous que ces flux ne soient pas critiques; eh bien! ils aggraveraient les symptômes. Enfin, les métastases, dans le système de M. Broussais, n'auraient aucun résultat favorable; elles ne pourraient jamais arrêter les progrès de l'inflammation; il faudrait nier les solutions spontanées des maladies par des voies très-éloignées de l'organe affecté. Les constitutions épidémi-

ques d'Hippocrate ne laissent aucun doute à cet égard. Les parotides, les hémorragies du nez, la dysenterie, la strangurie, les douleurs et les dépôts à l'ischion et aux environs des mâchoires, les érysipèles sont tellement liés à la nature même de la maladie, aux saisons, aux âges, aux tempéramens, au régime de vie, que les signes qui annoncent ces métastases ou ces crises, n'en peuvent être absolument séparés. Il y a une telle harmonie dans la description et la marche des constitutions, que le tout forme un tableau admirable, dont les meilleurs observateurs ont toujours pensé devoir enrichir de nouveau l'art de guérir, toutes les fois qu'ils ont observé des épidémies.

On conçoit ainsi pourquoi Hippocrate ne sépare jamais les dépôts critiques, des époques les plus remarquables des maladies qui au lieu de se terminer par les voies ordinaires, se changent ou se dénaturent de quelque manière et sous quelque forme que ce soit. Il ne suffit pas qu'il paraisse une diminution des symptômes, pour conclure que le mal ne fait plus de progrès; souvent ce n'est qu'un soulagement passager. D'ailleurs, il y a des dépôts symptomatiques qui, loin d'annoncer un bien essentiel, sont au contraire une compli-

cation funeste qu'il faut combattre par les révulsifs et les dérivatifs, surtout s'ils se portent sur un organe essentiel à la vie, ou important par ses fonctions : par exemple, l'œil, la bouche, la tête, le ventre ou la poitrine.

C'est ainsi que l'on parvient à expliquer le sens de l'Aphorisme, relativement aux hémorragies et aux urines qui délivrent des abcès dans quelques genres de fièvres. Le sédiment des urines annonce constamment la cessation du spasme ; celui-ci cède toujours aux hémorragies. Les abcès des articulations peuvent apparaître dans les fièvres putrides, malignes, contagieuses ; c'est surtout dans ce genre de maladie, que les parotides se déclarent. Les douleurs et les abcès des articulations ont lieu soit aux cuisses et aux genoux, soit aux membres supérieurs et à la tête ou aux environs des machoires. Rarement on remarque ces abcès dans les fièvres sporadiques ; et d'ailleurs il serait toujours utile d'en prévenir les suites par les sangsues, les vésicatoires et les cautères, parce que les longues suppurations de l'articulation du genou, ou autour du siége, ou des parotides, y occasionnent un épanchement et des ulcères fistuleux.

Par cette explication, on saisit avec la plus grande facilité les causes occasionnelles des dépôts critiques dans les fièvres : il n'y a donc

pas lieu de raisonner inutilement sur des expériences de chimie, qui font conclure, dit-on, à l'impossibilité de constater l'altération des humeurs; car le vaccin n'est enfin qu'un fluide animal pris sur un quadrupède vivant: ce fluide, fût-il même desséché, ne perd pas son activité; il n'en faut que deux gouttes pour agiter violemment la circulation jusque dans ses réservoirs. Que ne devons-nous pas conclure des effets particuliers de la dégénérescence des fluides, qui acquièrent des qualités si actives et quelquefois si dangereuses? Ne sait-on pas que le venin de la vipère n'est point mortel, quand on le pose seulement sur la langue? lorsqu'il est dégusté, il a une saveur d'huile, d'après les expériences courageuses de l'abbé Fontana. Cependant ce venin, si doux en apparence, coagule promptement le sang, le putréfie, et produit l'ictère, les défaillances et la mort. La morsure de la vipère de la forêt de Fontainebleau a produit ces accidens mortels.

Il y a une certaine observation d'une personne qui avait avalé du lait, dans lequel on avait laissé tremper des linges qui avaient servi à des lotions du pénis, affecté d'ulcères vénériens; il n'en résulta rien de fâcheux: c'est qu'il y eu a défaut de communication du

vice humoral, relativement aux systèmes sanguin et lymphatique; ce qui prouve que l'irritation locale n'a pas le pouvoir d'agir sur les humeurs et d'en opérer la décomposition, jusqu'à ce que quelques atômes du fluide gangréneux aient opéré ce résultat.

C'est donc parce que les urines se chargent de principes morbifiques de la même manière, que la circulation s'en débarrasse par les capillaires, que les dépôts prêts à se former dans les fièvres se dissipent, dès que les urines forment un dépôt épais et comme purulent, ou au moins qui présente tous les caractères de la coction et de l'assimilation.

Fièvre adynamique dite putride, *compliquée de parotides.*

Un Clazoménien qui demeurait près du puits de Phrénychide est pris d'une fièvre violente.

Dès le commencement, douleur de la tête, du cou et des lombes; aussitôt surdité, perte de sommeil, fièvre aiguë, région précordiale tuméfiée sans beaucoup de tension; langue aride.

4e. jour, délire vers la nuit.

5e., état pénible; augmentation de tous les

symptômes, qui ne diminuèrent un peu que vers le 11e. jour.

Déjections abondantes, liquides et ténues, depuis le début de la fièvre jusqu'au 14e. jour, et qui ne fatiguèrent point le malade; ensuite supression de cette évacuation : pendant tout ce temps, urine claire, mais d'une bonne couleur, contenant beaucoup d'énéorèmes avec quelques flocons disséminés et sans sédiment.

16e., urine un peu plus épaisse avec dépôt; et dès-lors soulagement et moins d'égarement de la raison.

17e., urine claire de nouveau, et éruption douloureuse des parotides de l'un et l'autre côté : point de sommeil, délire, douleurs aux jambes.

20e., point de fièvre ; la maladie est jugée : point de sueurs, exercice plein et entier de la raison.

Vers le 27e., douleur très-violente de sciatique du côté droit, et qui disparaît aussitôt; les parotides ne diminuent ni ne suppurent ; mais restent douloureuses.

Le 31e., diarrhée, déjections abondantes, aqueuses, pareilles à la dysenterie ; *urines épaisses*, les parotides s'affaissent.

Vers le 40e., douleur à l'œil droit, trou-

ble de la vue ; convalescence. (Hippocrate, Épidémies, liv. 1er., mal. 10.)

Les effets de la dérivation par les selles et les urines sont visibles ; l'affaissement des parotides a alterné plusieurs fois avec l'excrétion urinaire, qui a été évidemment la crise naturelle de la maladie, de concert avec les évacuations alvines ; il serait superflu de pousser plus loin l'importante théorie des évacuations critiques.

Fièvre continue du genre typoïde.

« Celui qui occupait le jardin de Déalcès éprouvait depuis long-temps une pesanteur de tête avec douleur à la tempe droite. Il est pris de fièvre à la suite d'une cause assez légère ; et obligé de s'aliter.

Le 2e., écoulement de quelques gouttes de sang très-rouge, par la narine gauche ; déjections faciles, excrémentitielles ; urines ténues, variées, contenant de petits nuages, ou énéorèmes comme du son, et semblables au sperme.

Le 3e., fièvre aiguë, déjections noires, ténues, écumeuses avec un dépôt livide ; assoupissement et malaise au réveil : urine dont le sédiment est visqueux, livide.

Le 4e., vomissement de bile jaune en petite quantité, et peu après, tout à fait verte ;

écoulement de quelques gouttes de sang très-rouge, par la narine gauche. Même état des déjections et de l'urine. Sueur autour de la tête et aux clavicules ; gonflement de la rate, et douleur de la cuisse du même côté. Tension de l'hypocondre droit, sans dureté extérieure; la nuit, insomnie, léger délire.

Le 5e., déjections plus abondantes, noires et écumeuses, avec un dépôt de la même nature ; insomnie pendant la nuit et délire.

Le 6e., déjections noires, grasses, visqueuses, fétides; sommeil, un peu plus de présence d'esprit.

Le 7e., langue sèche, altération, insomnie, délire; urine ténue d'une mauvaise couleur.

Le 8e., selles noires, petites, compactes, sommeil; retour de la connaissance, soif médiocre.

Le 9e. frisson, fièvre aiguë, sueur avec refroidissement, délire, strabisme de l'œil droit; sécheresse de la langue, soif, insomnie.

Le 10e., même état.

Le 11e., exercice plein et entier de la raison. Intermission de la fièvre; sueur; vers le jugement urine ténue. La fièvre cessa pendant deux jours, puis revint le 14e : aussitôt insomnie et délire pendant la nuit.

Le 15e., urine trouble comme celle qui a été remuée après un long repos. Fièvre aiguë,

augmentation du délire, insomnie, douleur aux genoux et aux cuisses. Un suppositoire fit rendre des excrémens noirs.

Le 16e., urine ténue avec énéorèmes, délire.

Le 17e., au matin, froid des extrémités; le malade s'enveloppait sous la couverture. Fièvre aiguë, sueur générale suivie de soulagement; moins d'égarement de la raison. Continuation de la fièvre avec soif; vomissement de bile jaune en petite quantité; déjections d'excréments, puis de quelques matières noires ténues; urine crue d'une mauvaise couleur.

Le 18e., perte totale de connaissance, assoupissement.

Le 19e., même état; urine ténue.

Le 20e., sommeil, plein exercice de la raison; sueur, intermission de la fièvre; absence de soif, urine ténue.

Le 21e., léger délire, soif médiocre, douleur de l'hypocondre avec palpitation continuelle de l'ombilic.

Le 24e., urine sédimenteuse; intégrité du jugement.

Le 27e., douleur de sciatique du côté droit, urine ténue avec sédiment, soulagement général.

Le 29e., douleur à l'œil droit, urine ténue.

Le 40e., déjection blanche pituiteuse; sueur abondante, universelle, qui termine la maladie. (Hippocrate, liv. III des Épidémies, mal. 3e.) *Autre exemple.*

« Héropythe à Abdère, éprouvait une douleur de tête, qui cependant ne l'empêchait pas de vaquer à ses occupations; quelque temps après il s'alita; (je parle de celui qui demeurait près de la place haute :) il est saisi d'une fièvre ardente, aiguë. Au début, vomissement abondant de matières bilieuses; soif, beaucoup d'anxiétés, urine ténue, noirâtre avec un nuage léger, ou énéorème, qui manquait par intervalles : nuit pénible, fièvre avec redoublement à des époques variables, ordinairement sans type régulier.

Vers le 14e. jour, surdité, augmentation de la fièvre; même état de l'urine.

Le 20e., violent délire, qui continue les jours suivans.

Le 40e., hémorragie abondante du nez, et dès-lors moins d'égarement de la raison; continuation de la surdité, mais moins violente : rémission de la fièvre. L'hémorrhagie se réitère fréquemment et toujours en petite quantité, jusqu'au soixantième jour, où elle cessa entièrement.

« A cette époque, douleur de sciatique très-

violente du côté droit, fièvre plus intense, et quelque temps après, douleur aux parties inférieures; alors la fièvre augmenta successivement, ainsi que la surdité; ou s'il y avait du relâche et un soulagement marqué, aussitôt la douleur de sciatique et des parties inférieures augmentait d'intensité.

Cependant au 80e. jour, il y eut une rémission générale des symptômes, quoique sans une terminaison complète. Les urines étaient plus abondantes, sédimenteuses et d'une meilleure couleur; le délire moindre.

Environ le 100e. jour, trouble du ventre, déjections alvines, bilieuses, liquides et très-copieuses, qui continuèrent pendant quelque temps et furent suivies de selles dystentériques, avec douleurs : dès-lors soulagement général; la fièvre cessa entièrement, ainsi que la surdité; terminaison complète de la fièvre ardente le 120e. jour. (Hippocrate, liv. 3e., mal. 9e, des Epidémies.)

Il est presque inutile de dire que ces observations se trouvent à la suite de la constitution dite *pestilentielle*. Ce sont essentiellement des exemples de *typhus contagieux*, ou de fièvres malignes, *ataxiques*, putrides, *adynamiques*. Or, je demanderai aux médecins modernes, s'ils sont bien plus heureux qu'Hippocrate, pour la guérison de ces maladies mortelles?

APHORISME LXXVI (1).

Quand on rend avec des urines épaisses, des espèces de caroncules ou des filamens, ces matières viennent des reins.

Les hémorragies distinguées en actives et passives sont reconnues pour être l'effet de l'exhalation augmentée, ou du relâchement des membranes muqueuses. Mais en attribuant uniquement à la tension ou au relâchement des capillaires, l'excrétion du sang, on centralise dans un organe l'évacuation critique, et on confond l'affection locale avec la maladie générale : il n'y a plus de possibilité de reconnaître la délitescence, les crises, les métastases et les dépôts critiques, qui existent quelquefois tout formés, et disparaissent sans laisser aucune trace de leur présence, comme nous le dirons bientôt; ce qui est contraire absolument à la doctrine d'Hippocrate. Cet auteur dans le second livre

(1) Il y a erreur de numéros, seulement à la tête des pages.

des prédictions donne, (1) le pronostic suivant sur l'hématurie : le pissement de sang en petite quantité sans fièvre ni douleur, n'indique rien de mauvais, c'est la terminaison des grandes fatigues ; mais s'il arrive souvent ou s'il survient quelqu'autre signe, il y a du danger. Lorsqu'il existe des douleurs et de la fièvre, on peut prédire qu'après le sang on rendra du pus et qu'il fera cesser les douleurs ». Ainsi, il est visible qu'Hippocrate, n'a pas rangé dans la même classe, les hémorragies par relâchement des vaisseaux exhalans et par diabrose ou déchirement : car il savait qu'il y a évidemment rupture et déchirement des vaisseaux, par les calculs qui se forment dans la propre substance des reins ou des uretères ; le déchirement est ensuite suivi d'inflammation et de suppuration. Il se forme en outre des abcès dans les reins, soit par des causes irritantes comme les poisons âcres et les cantharides ; soit par l'excessive acrimonie des urines ou des matières morbifiques : ainsi par exemple, les urines sont quelquefois purulentes dans la petite vérole ; et chez les gouteux tourmentés de douleurs

(1) § 55, tom. 2 de la traduction des œuvres d'Hippocrate.

néphrétiques ; le pus même peut distendre violemment la tunique des reins : et comme ces organes sont situés hors de la moitié du péritoine ; par conséquent pouvant contracter des adhérences directes avec les muscles du bas ventre ; il est possible d'évacuer le pus par la néphrotomie. Hippocrate a lui-même certifié cette possibilité, car il conseille d'appliquer le feu ou d'inciser le rein plein de pus, du côté extérieur. Il y a des dépôts critiques qui se sont vidés par les reins ; ces métastases sont attestées dans la 2e. constitution du premier livre des Epidémies (1). « Le seul signe salutaire qui annonçait presque toujours la guérison fut la strangurie. Toutes les crises tendaient à cette apostase ; elle eut lieu communément chez les enfans. Elle survint aussi à un grand nombre de personnes qui ne furent point alitées, et à celles qui étaient plus malades. Il se faisait alors un changement notoire et subit : les flux de ventre du plus mauvais caractère et très-opiniâtres cessaient incontinent. Les malades recouvraient l'appétit, et prenaient volontiers des ali-

(1) 4e. vol. de la traduction des œuvres d'Hippocrate.

mens; la fièvre s'adoucissait à la suite de la strangurie et des douleurs ; les urines devenaient abondantes, épaisses, variées, rouges, purulentes, douloureuses. De tous ceux qui éprouvèrent ce symptôme salutaire, aucun que je sache ne périt ». Nous avons vu la dysenterie présenter les mêmes caractères, et faire disparaître les parotides gonflées; ce n'est donc pas l'évacuation du sang ou l'hémorragie, qui seule a le privilége d'être critique, en s'opposant à la pléthore. Nous reconnaissons par le seul effet de la coction, la conversion du sang ou des matières morbifiques, en un fluide blanc homogène, semblable au pus; qui non seulement peut se former à la surface des membranes muqueuses, mais encore dans les vaisseaux sanguins. On a rencontré dans les urines, une matière purulente chez les personnes qui avaient eu des fièvres malignes, et nous en avons vu plusieurs fois, dans celles qui en ont été guéries comme nous l'avons remarqué. (Portal, Anat. méd., tom. v., pag. 372.) On a trouvé du pus rassemblé jusque dans la péricarde, tandis que les viscères en étaient couverts dans un sujet affecté de petite vérole. (Portal.) On voit survenir des urines noires, sanglantes dans les fièvres malignes et dans la petite vérole ; on a

trouvé du pus tout formé dans les vaisseaux : enfin ce qui prouve que la fièvre a son siége exclusivement dans le système des vaisseaux sanguins ; c'est que les sujets exténués par les phthisies meurent exsanguins. « Un homme dont l'observation est rapportée par M. Portal, d'après Lieutaud. (Anatomie pathologique), fut saigné sept fois dans le cours d'une fièvre intermittente , on ne trouva presque pas de sang dans les cavités du cœur et les oreillettes. Un autre fut attaqué d'une fièvre aiguë et ne présenta qu'une très petite quantité de sang. Dira-t-on que ce fluide s'était entièrement dissous après la mort ? mais on sait qu'il reste même coagulé, si l'ouverture du corps n'est pas trop retardée. On doit conclure de ces faits, que le pissement de sang ou de pus, n'appartient pas toujours à l'inflammation aiguë ou chronique des reins ; mais qu'il est quelquefois une évacuation critique. Des malades qui avaient des ulcérations dans la vessie, ont vécu long-temps en rendant du pus avec les urines, sans éprouver aucun symptôme fâcheux, et ont quelquefois guéri, surtout quand ces ulcérations étaient vénériennes et qu'elles ont été traitées par les mercuriaux. Un homme dont parle Zacutus était depuis long-temps habitué à voir des femmes :

il voulut tout d'un coup s'en priver et vivre dans la plus grande chasteté ; mais six mois après une continence absolue, il éprouva des nausées, des vertiges et mourut épileptique. On trouva la vessie ulcérée et les vésicules séminales remplies de semence et de pus. (Portal, Traité d'anatom. méd. t. v., p. 407.) L'auteur ajoute : ce serait être bien incrédule, si l'on révoquait en doute, que de tels désordres fussent l'effet d'un excès de chasteté seulement. Combien d'observations, Lieutaud n'a-t-il pas rapporté qui n'auraient pas mérité de trouver place dans son recueil ?

Mais voici une observation qui annonce plus directement une maladie des reins : «une femme agée de trente huit ans, d'un tempérament lymphatique, issue d'un père qui a subi l'opération de la lithotomie, éprouve depuis quatre ans des douleurs abdominales particulièrement dans le côté gauche. En étendant fortement les bras, elle sent tout à coup un point douloureux correspondant au rein gauche. Le lendemain, même douleur et malaise; néanmoins elle se promène par un temps froid; en rentrant, douleur dans le côté droit de l'abdomen, s'étendant le long de la cuisse. Dans la nuit, la douleur passe au côté gauche, et devient plus vive.

«Le 3e. jour *de la maladie*, lassitude générale, abdomen tendu, douloureux, surtout dans la région supubienne, dont le côté gauche est sensible au toucher; urine claire, limpide, rendue sans faire éprouver le besoin de la rendre; sueur abondante, presque pas d'altération dans le pouls.» (*Potion avec la solution aqueuse d'opium, lavement avec la décoction de graine de lin.*)

Le 4e., rémission, urine rare; les lavemens font rendre des matières glaireuses; nuit agitée.

Le 5e., frisson très-violent, avec altération des traits de la face, vomissement; demi-heure après, nouveau frisson, urine brune, épaisse, causant de l'ardeur: déjections muqueuses, jaunes, très-âcres, pouls petit, fréquent, (*émulsion camphrée*); le soir vomissemens, plusieurs selles; dans la nuit, rémission, (*application de douze sangsues à la vulve.*

Le 6e., rémission, toujours pommettes rouges; sueur abondante; après midi, frisson, chaleur, pouls irrégulier, accablement. (*Bains.*)

Le 7e., douleurs plus vives, s'étendant toujours à la cuisse, avec un fourmillement sensible, plus marqué à l'aine; les jours

suivans, accroissement des symptômes, avec des alternatives de rémission.

Le 13e., douleurs atroces, découragement, urines épaisses, mêlées de quelques stries de sang et de glaires, qui ont l'aspect purulent.

Le 14e., de grand matin, la malade sent quelque chose qui se détache du rein gauche; les douleurs diminuent pour la première fois; envies d'uriner, excrétion d'une matière puriforme qu'on peut évaluer à cinq ou six onces; sommeil.

Le 15e., rémission très-marquée, envies d'uriner, urine mêlée de matières puriformes, et quelquefois sans mélange et très-claire.

Le 16e., apyrexie : cessation progressive des douleurs; la région rénale encore sensible par la pression; l'urine est pendant long-temps, tantôt trouble, tantôt claire. (Pinel, Médecine clinique.)

« Un homme très-sujet à de fréquens accès de goutte, éprouvait souvent une dysurie, qui cessait et revenait par intervalles. Chaque fois qu'elle avait lieu, douleurs intolérables dans la région hypogastrique; urine trouble, colorée, mêlée de matières visqueuses et formant un sédiment de matières puriformes. Pendant la rémission, l'urine reprenait son caractère.

Cet homme fut attaqué de fièvre intermittente, tomba dans le marasme, et mourut. On trouva plusieurs points d'ulcération dans la vessie : cet organe était rempli de matières visqueuses et puriformes; ses parois étaient épaisses. « (Pinel, Médecine clinique.)

Il faut distinguer dans la pratique, les maladies des reins, d'avec l'affection de la vessie, provenant de l'irritation des nerfs ou des vaisseaux capillaires de la membrane muqueuse; ou de son relâchement suivi d'écoulement de mucosités purulentes, à la suite de catarrhe chronique. (Voir l'observation consignée dans le commentaire 80.) Voici l'exemple d'un catarrhe aigu dans le cours d'une fièvre continue, putride. La conduite à tenir dans cette complication délicate, est indiquée avec précision par l'un de nos confrères, qui s'est livré plus particulièrement au traitement des maladies des voies urinaires. (1)

Je fus consulté, dit ce docteur, au mois de janvier 1812, par un jeune homme

---

(1) Des maladies de la vessie et du conduit urinaire, chez les personnes avancées en âge, par M. le docteur Nauche, 1 vol. in-12, Paris 1819.

atteint d'un catarrhe aigu de l'urètre, pour lequel je prescrivis l'usage des boissons adoucissantes.

Peu de jours après, les douleurs se portèrent vers le col de la vessie, et le malade éprouva de violentes difficultés d'uriner. L'écoulement de la matière muqueuse de l'urètre s'arrêta entièrement, et il survint une rétention d'urine complète.

« On chercha à procurer l'issue du liquide, en introduisant une bougie emplastique dans le conduit urinaire, et en la faisant pénétrer dans la vessie, afin de désobstruer le canal et d'en opérer un peu la dilatation : ce moyen procura une évacuation complète de l'urine ; mais il devint bientôt insuffisant pour vider la vessie ; on fut obligé d'avoir recours à l'introduction d'une sonde dans ce viscère. On se servait d'abord d'une sonde d'argent, qu'on laissa pendant vingt-quatre heures, et on en substitua une de gomme élastique d'un calibre moyen (1), qui fut laissée à demeure.

L'urine que le malade rendait, était en

(1) Je puis citer avec éloges, les diverses tentatives de M. le chevalier Féburier (rue du Bac, n°. 51), pour propager la méthode de traitement des maladies de l'urètre et de la vessie, par les bougies et les sondes de gomme élastique. Il a fait graver à ses

petite quantité, très-rouge, épaisse, très-chargée, d'une odeur ammoniacale, et colorait en verd le sirop de violette; elle déposait environ un quart ou un tiers de son volume, d'une matière muqueuse, puriforme.

La fièvre était continue au cinquième jour; la langue devint aride et sèche; les forces parurent dans un grand état d'abattement, et tout annonça la complication d'une fièvre adynamique. 1°. Je prescrivis l'application de deux vésicatoires aux jambes, l'usage d'une forte décoction de quinquina et d'une limonade vineuse: la maladie se prolongea de la sorte pendant trente-deux jours, présentant des accidens nerveux plus ou moins variés; 2°. on changea deux fois la sonde, dans l'espace de douze jours. Cependant cet instrument étant devenu insupportable, et les urines ayant repris leur libre cours, il ne fut pas né-

frais ces instrumens d'après des dessins fort bien faits. MM. les officiers de santé et pharmaciens du royaume et de l'étranger, ont reçu ces gravures, avec reconnaissance. On lui doit l'invention de cornets acoustique, et l'emploi du platine pour les sondes destinées à vaincre une forte résistance de l'urètre ou de la prostate. Le platine qui ne se déforme, et ne se rouille jamais, mérite la préférence sur l'or et l'argent, toujours alliés à d'autres métaux. Les hôpitaux militaires et de la Marine, et les hospices civils sont approvisionnés par l'auteur, connu avantageusement des chirurgiens les plus célèbres de la Capitale.

gure est animée, les yeux sont étincelans ; il survient des nausées, des vomissemens, une douleur constrictive aiguë dans la région lombaire, un sentiment de stupeur dans les testicules, dans les cuisses et les jambes, avec des douleurs et des difficultés pour l'émission de l'urine. Ce liquide, d'abord pâle, limpide, sans nuage, ni dépôt, finit par diminuer de quantité, et même par se supprimer ; le ventre est peu tendu, et l'on s'aperçoit facilement que la vessie contient peu d'urine. Les sueurs sont abondantes ; le pouls est fréquent, serré, irrégulier, par fois imperceptible. Ce spasme peut cesser et se reproduire plusieurs fois dans la journée, ou se prolonger pendant plusieurs jours, avec des intermittences de courte durée, et finir par emporter le malade. Le plus souvent il cesse du premier au troisième jour, lorsque les calculs passent dans les uretères et tombent dans la vessie ; il se renouvelle ensuite lors de leur passage dans le conduit urinaire. Dès que cette irritation ou ce spasme a cessé, l'urine devient limpide, aqueuse, par fois trouble et sanguinolente ; elle coule avec abondance, et contient une plus ou moins grande quantité de calculs. d'autres fois la présence des calculs dans les reins n'occasionne pas seulement une irritation ou un spasme de ces viscères ; elle en

détermine l'inflammation, maladie connue sous le nom de *néphrite calculeuse*.

Cette inflammation peut exister à l'état aigu ou chronique; elle n'a lieu ordinairement que dans un seul rein : elle produit à l'état aigu, des symptômes qui se rappochent beaucoup de ceux de la colique néphrétique, mais qui ont plus d'intensité. Le malade éprouve une douleur violente dans la région lombaire, avec sentiment de stupeur dans le cordon spermatique; rétraction des testicules, et principalement de celui qui correspond au rein enflammé; vomissemens, difficulté de courber l'épine; l'urine coule en petite quantité, ou est supprimée totalement; le pouls est ordinairement fréquent et très-développé; il y a souvent constipation, sueurs froides, défaillances, convulsions, et le malade peut éprouver le danger le plus imminent.

Une attaque aussi aiguë se prolonge plusieurs jours : elle peut se terminer par la mort, le troisième ou le quatrième; par résolution, le cinquième ou sixième; ou par suppuration, avant le huitième. La terminaison par gangrène, très-rare dans l'inflammation essentielle des reins, ne paraît pas avoir été observée dans l'inflammation par calculs. J'ai plusieurs fois observé les

trois premiers cas. (Nauche, pag. 260; des Maladies de la vessie, ouvrage cité.)

On lit, dans le tom. xvie. du Journal de médecine, l'observation suivante : M. Demet, docteur médecin, rapporte que M. de V....., âgé de 50 ans, d'une constitution robuste, avait eu dans sa jeunesse des hémorragies considérables (nazales sans doute) qui ont cessé à 25 ans : dès-lors, M. de V.... sentit des douleurs au côté droit de l'abdomen: ces douleurs ne le quittèrent jamais. A quarante-trois ans, il s'en joignit une nouvelle à la région lombaire : il invoqua et reçut en vain les secours de l'art; il fut encore accablé d'une hématurie très-alarmante. Un jour, à la suite d'un pissement de sang considérable, le malade rendit par l'urètre, un ver long de quatorze pouces huit lignes, et de la grosseur d'un tuyau de plume d'oie. Il se sentit singulièrement soulagé; l'hématurie cessa. Dans l'espace de trois mois, M. de V.... a rendu par l'urètre, cinquante de ces vers, (1) de différentes grandeurs et de diverses formes: la plupart sont gros comme un petit tuyau de plume d'oie, et longs de six à huit pouces. Ils res-

(1) Voyez les observations de mon savant ami, M. Kuhn, sur des ascarides sortis de la vessie avec l'urine. (Gazette allemande, mai 1795.)

semblent beaucoup par leur forme et leur couleur aux lombricaux des intestins ; les autres n'ont qu'environ dix-huit à vingt lignes de longueur. Le malade était prévenu de la sortie de ces insectes, par un sentiment de chaleur dans toutes les voies urinaires et par un léger mouvement fébrile, qui cessait aussitôt que les vers étaient expulsés des reins dans la vessie : il les rendait morts. (Fournier , Dictionn. des Sciences médicales , *Cas rares* , tom. IV, pag. 229.)

« Un homme âgé de 43 ans, sujet, depuis plusieurs années, à de fréquentes attaques de rhumatisme, se plaignait, depuis six mois, de douleurs rénales qui s'étendaient à tout l'abdomen : depuis quelques jours, le pouls était petit, concentré. Les boissons mucilagineuses, les lavemens, les bains tièdes ne soulagèrent pas.

Quelques jours après, pouls développé, dur, fréquent ; chaleur de la peau, soif, hypogastre tendu, douloureux, présentant une tumeur circonscrite qui répondait à la vessie : (trois saignées du bras, vésicatoire sur la tumeur) ; rémission après quatre jours de la suppuration ; (application d'un cataplasme fait avec le cresson de fontaine cru). Ce topique provoqua un écoulement très-

abondant pendant dix jours ; alors douleur sous-pubienne modérée, mais persistance de la tumeur. La constipation se termina par des déjections liquides : urine bourbeuse, fétide, tenant en suspension des flocons blanchâtres, filamenteux. Le lendemain, douleur supubienne atroce, qui diminua après l'expulsion, par l'urètre, d'une matière semblable à de la chair lavée. Quelques jours après, nouvelle expulsion par l'urètre d'une substance pareille, membraniforme réunie en grumeaux : soulagement très-prononcé après. L'urine continua pendant six mois à charrier, dans des proportions différentes, de pareilles substances qui, par leur réunion au fond du vase, avaient l'apparence du véritable pus ; les envies fréquentes d'uriner étaient toujours précédées de douleurs abdominales. La tumeur hypogastrique diminua progressivement, et disparut avec l'altération de l'urine, et avec les autres symptômes. Pendant tout ce temps, le malade fut affecté de fièvre lente, dont les paroxysmes revenaient tous les soirs ; l'appétit était nul, et les forces diminuaient assez rapidement pour faire craindre la phthisie. Le lait, les farineux, furent la base du régime. On prescrivit l'eau de veau, le petit-lait pour boisson ; on donna successivement le quin-

quina, l'opium, la limonade nitrique, l'éther sulfurique, les pilules de térébenthine, la décoction de feuilles d'*uva ursi* : à l'aide de ces moyens, ce militaire, après six mois, recouvra la santé, dont il jouit depuis plus de quatre ans, sans avoir ressenti la moindre atteinte de rhumatisme. (Pinel, médecine clinique.)

Dans l'Aphorisme 81, l'odeur fétide de l'urine, comme nous le verrons bientôt dans le commentaire, semble ne laisser aucun doute sur l'existence même du cancer de la vessie. Mais pourquoi ce symptôme ne serait-il pas applicable à l'ulcère déjà ancien des reins? Ainsi, si après avoir uriné du sang ou du pus, on rend des filamens ou des caroncules, avec une urine fétide; s'il y a en outre des douleurs dans la région lombaire ; si on urine de temps en temps du sang ou du pus, il n'y a aucun doute sur la lésion organique des reins.

Les eaux minérales acidules, les balsamiques, les gommes, les opiacés, les mucilagineux, les baumes-résines, sont les meilleurs moyens qu'il convient d'employer, surtout quand la méthode antiphlogistique a déjà échoué. Quelquefois il y a complication du virus vénérien ; alors il faut avoir recours au

spécifique, mais avec de très-grandes précautions; et toujours faire précéder l'usage du mercure, par la saignée et les bains généraux, qui seront continués pendant le cours du traitement.

APHORISME LXXVII (1).

Si l'on rend une urine épaisse, avec des matières semblables à du son, c'est un signe de dartres à la vessie.

Les caractères particuliers de l'urine, dans les affections de la vessie, sont si variables, à l'exception de l'écoulement purulent ou sanglant, occasionné par le catarrhe de la membrane muqueuse et par la pierre, qu'il serait presque impossible d'en déterminer strictement les qualités diverses. Les matières furfuracées dont il est ici question, se rencontrent très-souvent dans l'urine des fiévreux et de ceux qui sont attaqués du typhus ou fièvre maligne continue, sans qu'il y ait un vice particulier de la vessie. Mais si des dartres ont déjà paru aux environs du siége et sur la partie interne des cuisses, ou sur le scrotum; si ces dartres disparaissent subitement, en se por-

(1) Il y a erreur de numéros à la tête des pages.

tant sur les parties internes, et surtout sur la vessie, il est certain qu'elles peuvent y déterminer une irritation locale, ou une inflammation chronique et quelquefois aiguë. J'ai vu plusieurs fois la suppression d'urine produite par une métastase de dartres sur la vessie : les urines étaient retenues, ou ne coulaient qu'avec beaucoup de douleur, goutte à goutte, et en occasionnant une grande cuisson ; c'est-à-dire, qu'il y avait strangurie et dysurie. Il a même fallu introduire la sonde pour rétablir le libre passage de l'urine. Je vais en citer un exemple :

M. N.... avait une dartre vive au scrotum; il y appliqua du cérat souffré : il fit disparaître ainsi la cuisson et la démangeaison dont il était fort incommodé; mais, dès le lendemain, des douleurs cuisantes se fixèrent sur la vessie. Le malade ne pouvait plus uriner; il fut sondé. L'urine était trouble, abondante et d'un aspect louche, offrant quelques petites écailles, comme du son. On appliqua un vésicatoire à la partie interne des cuisses; au moyen des bougies, le cours de l'urine s'est rétabli insensiblement; mais la guérison n'a été complète, que lorsque la dartre s'est manifestée de nouveau sur le scrotum.

Il y a des irritations locales qui peuvent alté-

rer le tissu de la membrane interne de la vessie, au point de faire naître une affection cancéreuse, ou au moins une ulcération. Il n'est pas douteux qu'une dartre ancienne ne produise cette fâcheuse terminaison, si on ne s'oppose à ses ravages dès le moment même, où elle a quitté les parties externes pour se porter sur la vessie ou ses dépendances.

« Un négociant, âgé de 50 ans, d'une constitution irritable et spasmodique, éprouva de grandes pertes, des chagrins, de vives inquiétudes. Un an avant, il eut une fièvre intermittente quotidienne, qui dura six mois. Surpris, un jour, par la pluie, il eut un frisson qui commença par les pieds avec tremblement, dura environ deux heures, et fut suivi d'une grande chaleur et de céphalalgie. Cette fièvre persista quatre jours, et eut peu de rémission : dès le premier jour, dysurie, douleur au pubis et au bout du gland ; urine chargée de filamens et rendue avec beaucoup de difficulté. On employa les émolliens à l'intérieur et à l'extérieur : la sortie de l'urine devint plus facile ; elle déposait un mucus abondant, semblable à du blanc d'œuf sali de matières blanches et grisâtres : il ne reste plus maintenant qu'un peu de cuisson en urinant, et un dépôt muqueux très-léger ; la vessie

seule était affectée d'un catarrhe vésical ». (Pinel, médecine clinique.)

M. le docteur Valentin, a inséré une notice dans le Journal général de Médecine, *tome* 63, par laquelle cet habile médecin nous apprend, que les maladies de la peau sont très-répandues chez les Tartares; que plus de moitié de la population est affectée de pustules syphilitiques et de dartres; que les fluxions de poitrine sont très-communes parmi les étrangers, à raison de la température extrêmement variable, dont les Tartares se préservent par les fourures usitées en hiver, comme en été, et par l'usage du bourka, espèce de manteau de feutre qu'ils portent à cheval, et qui les préserve efficacement de l'impression des vents froids; que les maladies des yeux, les scrophules et la pierre de la vessie y sont très rares; que, dans l'espace de six mois, on n'a observé à Symphéropole qu'un seul asthmatique; que la vaccination n'est admise que par les étrangers; les Tartares la rejetant à raison de leur attachement à la doctrine du fatalisme; enfin, que les piqûres de la tarentule donnent la mort en peu de temps, si on ne les combat par la cautérisation de la blessure, et que le traitement de cette maladie par la musique

est une fable d'autant plus ridicule, que ceux qui sont mordus par cet insecte, sont dans une impuissance absolue de se mouvoir sans être pris de suffocation, bien loin de pouvoir danser, comme on le supposait. Les relations de M. le docteur Valentin (correspondant de l'Institut et de l'Académie de médecine de Paris) nous ont procuré la connaissance des observations du docteur Olivier Prescot, sur la propriété singulière qu'a le seigle ergoté de hâter l'accouchement (1).

(1) Extrait du Précis des travaux de la Société royale des sciences, lettres, arts et agriculture de Nancy, brochure in-8o. de 174 pages, ibid. 70, 71, par M. de Haldat, secrétaire perpétuel de ladite Société.

Je saisis avec plaisir cette occasion de citer le savant dont j'ai reçu les premières leçons dans l'étude de la physique et de la chimie. Je me plais aussi à nommer ici M. le docteur Simonin, médecin des hospices civils, mon premier maître d'anatomie.

Enfin, j'ai suivi avec assiduité pendant plus de six ans les cours de la Faculté (étant élève de l'école pratique), et je me suis livré particulièrement à l'observation exacte des maladies vérifiées par l'ouverture des corps, dans les leçons de clinique de MM. Corvisart, le Roux, doyen actuel, et Boyer.

De plus, j'ai beaucoup étudié, et longuement médité les ouvrages de notre célèbre Hippocrate.

Indocti discant, et ament meminisse periti.

APHORISME LXXVIII (1).

Le pissement de sang spontané, indique la rupture d'une veine des reins.

Si le pronostic tiré des urines paraît, au premier coup d'œil, peu fertile en résultats utiles, quand on prétend en tirer la connaissance directe des maladies les plus cachées, il n'en est pas de même du pronostic qui a trait particulièrement aux affections des reins et de la vessie; quoiqu'il soit déjà bien difficile de déterminer *à priori*, par l'examen de l'urine, si un malade affecté de douleurs des reins, ou de la vessie, est attaqué d'un ulcère ou d'un cancer. Les symptômes sont ici locaux; la différence des lieux affectés et l'ancienneté des douleurs peuvent éclairer sur le véritable siége de la maladie, dont la nature ne peut être ainsi méconnue. Si, par exemple, une personne bien portante éprouve tout-à-coup une violente hémorragie par l'urètre; si elle ne ressent que peu ou point de douleurs au périnée et au-dessus du pubis; si elle urine sans difficulté, et à plein jet, le sang pur;

(1) Il y a erreur de numéros à la tête des pages.

certes, il n'est pas possible de confondre ce pissement de sang avec celui qui vient de la vessie. Lorsqu'il y a difficulté d'uriner ou strangurie, et douleur en urinant ou dysurie, comme dans les hémorroïdes de la vessie, le sang sort avant l'urine par grumeaux, ou goutte à goutte. Les coups et les chutes sur la colonne lombaire, les longs voyages dans des voitures non suspendues, les violens efforts, l'usage des cantharides ou des poisons âcres, produisent surtout les hémorragies rénales, auxquelles on oppose avec succès de larges saignées répetées, les sangsues, les acides, l'eau de rabel dans l'eau de riz, l'eau gommeuse; mais il ne faut user des astringens qu'avec beaucoup de modération, pour éviter l'inflammation des reins, déjà irrités et excités; en sorte que la suppuration serait inévitablement le résultat de la répercussion du sang. Si, par exemple, on appliquait des linges froids ou imbibés de vinaigre sur les lombes, dès le commencement de l'hémorragie; si aucune cause violente n'a occasionné cet accident, et qu'il soit l'effet d'une simple exhalation augmentée des vaisseaux de la membrane muqueuse des reins, il n'y a pas de danger sur les suites de cette excrétion momentanée, que le repos, la position horizontale et les boissons

adoucissantes acidulées peuvent arrêter facilement. Mais s'il y a des douleurs très-aiguës dans les lombes ; si l'ischurie se déclare, on ne peut méconnaître une néphrite qui peut être calculeuse ; et peut-être, alors les opiacés, les mucilagineux, les bains et demi-bains et les lavemens huileux sont nécessaires, ainsi que les cataplasmes de farine de lin cuite dans la décoction de guimauve, que l'on appliquera sur la région lombaire ; l'on prescrira une abondante boisson de lait d'amande, ou de sirop d'orgeat.

Les boissons influent sur la production des calculs : c'est une observation qui remonte au père de la médecine (1), que les eaux de puits et celles qu'on appelle crues, et qui contiennent beaucoup de sels terreux, disposent plus que les autres aux calculs. Au rapport du docteur Perceval (2), un monsieur et une dame qui habitaient Manchester, et qui avaient beaucoup souffert de la gravelle, se sont très-bien trouvés d'avoir cessé l'usage de l'eau d'une pompe, qui est généralement dure, et de s'être

(1) Voy., pour la formation de la pierre, le traité des humeurs, § 53, des airs, des eaux et des lieux, d'Hippo. § 53 et 67, inclusivement, p. 336 et 369, 5.e vol. de la traduction avec le texte en regard.

(2) Reece the Medical. guide, ninth edition. — London, 1812.

servi de l'eau d'un ruisseau voisin. Ce changement a été tellement favorable à la dame, qu'elle n'a éprouvé aucun symptôme de cette maladie pendant près de deux ans ».

Ceux qui ont été attaqués de la gravelle, sont particulièrement exposés à ce qu'il se forme une pierre dans les reins et la vessie. Les malades rendent de temps en temps une urine chargée de sable, et quelquefois limpide. Lorsqu'un petit gravier, après avoir franchi les uretères, s'est introduit jusque dans la vessie, alors il grossit par l'application successive des couches calcaires à base de phosphore, d'ammoniaque et d'acide urique. Dans cet état, on conçoit la difficulté qu'il y a de fondre les calculs par les procédés chimiques, sans crainte d'irriter la vessie.

Pour apprécier la vertu des agens chimiques, dans la pratique médicale, il suffit de faire remarquer, que l'acide muriatique oxigèné, même très-affaibli, blanchit et durcit la peau des cadavres, le cerveau et ses membranes, tandis que, si un sujet bien portant le prend un peu moins étendu d'eau, cet acide rougit et enflamme les membranes de l'estomac. Cependant on donne avec succès l'eau de *rabel* ou alcool sulfurique dulcifié et étendu d'eau *ad gratam aciditatem*.

APHORISME LXXIX.

L'urine chargée de sable, désigne une affection calculeuse des reins ou de la vessie.

Les calculs d'un petit volume, qui ressemblent à du sable ou à des graviers; ceux surtout qui sont formés de matière animale, d'acide urique ou phosphate, se détachent avec facilité, et sont entraînés avec l'urine. On les rend à divers intervalles, et ils se précipitent ordinairement au fond du vase, sous forme de sable rouge ou blanc; ils ne produisent aucun accident, si ce n'est par fois de légères irritations à leur passage dans les urétères, qui cessent lorsqu'ils sont arrivés dans la vessie, pour se reproduire au moment, où ils traversent le conduit urinaire. On voit des personnes qui en ont rendus pendant un grand nombre d'années, et qui en gardent dans des reins très-volumineux, sans en être sensiblement incommodées.

L'urine très-limpide, lorsqu'on la rend

et ordinairement acide, ne tarde pas à devenir trouble, à prendre une couleur briquetée ; elle présente en suspension des parcelles muqueuses, blanchâtres ou jaunâtres, qui finissent par déposer au fond du vase ou surs es parois.

En versant dans l'urine, une ou deux gouttes de dissolution de potasse, on hâte la précipitation de ces matières, qui acquièrent alors la transparence de la gelée : elles sont aussi précipitées par une dissolution de *tan* qu'on verse dans l'urine. Ce fluide contient en outre de l'acide urique en surabondance qui, lors du refroidissement de l'urine, se précipite sous la forme de sable, ou donne naissance à des cristaux, se déposant sur les bords du vase, et se dissolvant dans les alcalis. La gravelle présente beaucoup de variétés dans ses symptômes : quelquefois l'urine cesse de charrier les calculs ; elle devient limpide, transparente, ne contient aucune matière muqueuse en suspension, et prend un caractère alcalin. Ceci a lieu fréquemment chez les personnes avec prédominance du système nerveux, qui ont éprouvé ou qui éprouvent habituellement des contrariétés ; qui ont eu quelque frayeur ou quelque affection morale

profonde ; qui ont fait un exercice plus fort que de coutume. (Nauche.)

Quand la pierre s'arrête dans les reins, il en résulte quelquefois un pissement de sang et des coliques néphrétiques. « Une jeune fille que j'ai vue, dit M. Portal, rendit plus d'une pinte de sang par l'urètre, après avoir éprouvé des douleurs atroces dans la région lombaire droite. Je la fis ouvrir, et je trouvai le rein droit très-gonflé, fort rouge et ramolli dans ses substances, qui étaient imbibées de pus. Il y avait dans le bassinet, une pierre très-inégale, ronde, de la grosseur d'un gros pois, et des caillots de sang dans l'urètre et dans la vessie. (Portal, Anatomie médicale, tom. v, pag. 376.)

D'après l'analyse faite par Fourcroy et par MM. Vauquelin et Deyeux, on peut, à la couleur seule, juger de la composition d'un calcul.

Le jaune foncé forme ordinairement le centre des pierres ; il est formé d'acide urique coloré par l'urée.

Le jaune clair est de l'urate d'ammoniaque.

Le blanc crayeux est du phosphate de chaux sans mélange.

Le blanc grisâtre cristallisé est du phosphate ammoniaco-magnésien.

Le bilieux gris-jaunâtre, totalement insoluble et inattaquable par la voie humide, est un véritable grès, heureusement très-rare.

Le calcul mural gris-jaunâtre, *tuberculus*, est insoluble et formé d'oxalate de chaux. (Dict. des Sciences méd., tom. VII, p. 469.)

Il y a des pierres qui se forment hors de la vessie, dans le tissu cellulaire et dans le canal de l'urètre : on a extrait ainsi des petits calculs, et d'autrefois on a été contraint d'inciser l'urètre, pour leur livrer passage. Des abcès urinaires et des fistules sont quelquefois entretenus par cette cause.

Comme on revient toujours sur les expériences de chimie, et que l'on prétend pouvoir s'autoriser des opérations, qui se pratiquent sur des corps inertes, pour tenter des expériences sur des sujets vivans; il faut qu'on sache à quoi s'en tenir définitivement sur ce sujet. J'ai déjà fait remarquer que les acides minéraux étaient des poisons violens pour l'estomac et les intestins, et qu'à l'exception de l'acide sulfurique dulcifié, ou l'eau de rabel, il était dangereux de se servir de ces acides, à moins qu'ils ne soient étendus dans une suffisante quantité d'eau. Pour les injections de carbonate de chaux dans la vessie, il y aurait un très-grand inconvénient à tenter ce moyen,

ou à avoir recours aux acides minéraux; car, s'il sont trop forts, ils agiront avec violence; et s'ils sont trop faibles, ils serout inutiles.

« J'ai trouvé, dit M. Portal, Anatomie médicale, tom. v, pag. 406, toute la face interne de la vessie, marquée de taches livides, dans un jeune homme qui était mort pour avoir employé une injection styptique, afin d'arrêter une gonorrhée qu'il venait de contracter.»

«Les urines se supprimèrent, la région hypogastrique se durcit plutôt qu'elle ne se gonfla; des hocquets survinrent, des vomissemens, une constipation opiniâtre, la fièvre aiguë et continue; les testicules se gonflérent et se durcirent; mais ce qui mit le comble au mal, c'est que ce jeune homme, au lieu d'être copieusement saigné; au lieu de bains émolliens et de boissons relâchantes, prit des lavemens purgatifs, et s'est purgé une ou deux fois. Il périt donc autant par le traitement qui aggrava son triste état, que de la cause qui l'avait rendu malade. A l'ouverture du corps, à laquelle j'assistai, et qui fut faite par Narche, prévôt d'Antoine Petit, nous trouvâmes le canal de l'urètre retiré en divers endroits, et plein de vaisseaux variqueux; toute la vessie, le trigône même étaient enflammés; l'uretère droit et le rein qui lui cor-

respondaient, n'étaient pas non plus exempts d'inflammation ». (Portal.)

Les observations de M. Stiprian Luiscius, de Leyde, ont constaté les bons effets du carbonate de potasse dans les affections calculeuses, lorsque l'urine pèche par excès d'acide urique ou phosphorique, ou de tous les deux en même temps : le même moyen convient également lorsqu'il y a excès d'urate ammoniacal ; ce qu'on reconnaît en versant une lessive alcaline dans les urines ou sur les calculs, d'où il se dégage une odeur d'ammoniaque. « Le carbonate de potasse n'étant pas nuisible à l'économie animale ; quoique les observations de MM. Brande et Home, n'accordent pas aux carbonates alcalins, une action aussi puissante sur la matière des calculs, elles n'en laissent pas moins entrevoir l'espérance de parvenir à en écarter les élémens par un traitement aussi doux, et sans avoir recours aux injections » ; (1) (Le carbonate de magnésie a été donné aussi avec succès.)

(1) Extrait du dict. des Sciences méd., tom. 3, pag. 472, art. de MM. Biett et Cadet de Gassicourt.

APHORISME LXXX.

Si l'on rend par l'urètre, le sang pur ou des grumeaux de sang, avec strangurie et douleur à l'hypogastre et au périnée, la vessie ou ses dépendances sont affectées.

Si la vessie est dure, douloureuse, c'est un mal très-grave, surtout avec une fièvre violente; car les douleurs de vessie suffisent pour donner la mort. Le ventre ne rend presque rien; les urines purulentes, dont le dépôt est blanchâtre, terminent les douleurs : si donc elles continuent; si la vessie ne s'amollit pas, on doit craindre que le sujet ne périsse dans la première période du mal. Ceci a lieu surtout chez les enfans de l'âge de sept ans jusqu'à quinze. (Hippocrate, Pronost. de Cos, pag. 471.)

La rétention d'urine est un symptôme d'inflammation de la vessie qui exige les secours les plus urgens : l'accumulation du produit urinaire augmente par son acrimonie le danger de la maladie; les douleurs deviennent excessives, et peuvent terminer par la gangrène ou la mort. Tycho-Brahé, étant à Prague en carrosse avec l'Empereur, retint son urine par politesse; il voulut ensuite la lâcher, mais

inutilement ; il en mourut. Diverses causes externes et internes peuvent produire la rétention d'urine ; ainsi, parmi les causes internes, les poisons âcres, comme la teinture de cantharides, ou les substances qui en sont imprégnées, soit à l'état liquide ou solide ; les attaques de goutte ; la suppression de dartres,(1) les calculs, et surtout la pierre, les hémorroïdes internes, le catarrhe aigu et chronique, les varices du corps et du col de la vessie, l'inflammation de la prostate, de l'urètre ou des vésicules séminales, par des irritations mécaniques, ou par l'inoculation de la gonorrhée virulente, les coups, les chutes sur le pubis ou sur les fesses, les blessures et plaies de la vessie : telles sont les causes les plus ordinaires de rétention d'urine.

«Un porteur d'eau, âgé de 38 ans, d'un tempérament robuste et sanguin, se plaignit de difficulté d'uriner, pour laquelle il fut sondé et fit usage des bougies de gomme élastique introduites jusque dans la vessie : il continua à vaquer à ses travaux accoutumés ; mais au bout de six

(1) M. Alibert a souvent observé, par exemple, que, si la masse des humeurs est imprégnée du vice herpétique, il survient constamment une dartre squameuse à l'endroit même de la peau, où le vésicatoire a été appliqué. Cet épispastique est d'ailleurs tellement irritant, qu'il peut occasionner les accidens les plus funestes chez les personnes très-sensibles. (Dict. des scien. méd. t. 4, p. 16.)

à huit jours, il se plaignit d'une douleur très-aiguë au-dessus du pubis et au fondement : il urina du sang ; le ventre se gonfla, devint très-douloureux et tendu ; une fièvre aiguë s'alluma ; il y eut un peu de délire : deux saignées au bras en deux jours, l'application de douze sangsues au fondement, les lavemens émolliens, les huileux, les embrocations d'opium sur le périnée et sur le ventre calmèrent promptement les accidens ; après dix jours de repos, la guérison fut complète. Ainsi, lorsque c'est une cause externe qui a produit l'irritation et l'inflammation de l'urètre ou de la vessie, il y a espoir de guérison.

Dans la paralysie partielle de la vessie, l'urine coule par regorgement ; mais les causes accidentelles peuvent éclairer sur ce genre d'affection, qu'il est toujours facile de faire cesser par l'introduction de la sonde, quand ce n'est pas la compression ou la lésion de la moëlle épinière, qui a produit la rétention d'urine ; ou au moins quand on a l'espoir que cette commotion, produite par un coup ou une chute, n'est que passagère : il y a à peine des douleurs, et la vessie n'est pas aussi tendue que dans la cystitis ou inflammation aiguë. Il est impossible alors de faire usage de la sonde : quelquefois il ne reste plus de res-

source que la ponction au-dessus du pubis, ou l'opération que l'on nomme *boutonière*, qui consiste à inciser le col de la vessie. Il n'est pas rare, dans les fièvres putrides, de voir survenir la paralysie, ainsi que dans les attaques générales de paralysie et d'apoplexie. Un homme qui s'était suicidé par la vapeur du charbon, eut une attaque de paralysie de la vessie pour laquelle on fut obligé de le sonder; il rendit plus de deux pintes d'urine, et urina parfaitement après cette opération; mais dix jours après, il périt d'apoplexie.

Qui ne connaît les violens effets des cantarides sur les reins et la vessie! Qui n'a pas observé le danger imminent des aphrosidiaques, où entrent la poudre de cantharides et sa teinture, ou même le phosphore! Il est bon d'être prévenu sur les moyens de remédier sur le champ aux accidens : or, le camphre, les mucilagineux, le lait d'amande, les adoucissans et l'opium apaisent promptement l'irritation, pourvu qu'elle n'ait pas dégénéré en inflammation des organes urinaires, soit les reins et les uretères, soit la vessie et l'urètre; ces organes pouvant être attaqués séparément ou tous ensemble.

Ambroise Paré raconte qu'une courtisane ayant saupoudré de cantharides, les mets qu'elle offrait à l'un de ses amans, cet in-

fortuné fut attaqué d'un priapisme violent, et d'une perte de sang par l'anus, dont il mourut. On assure que l'excellent Molé, désirant prouver qu'il conservait encore au déclin de sa carrière, la vigueur qui est l'attribut de la jeunesse, prit un breuvage dans lequel entraient les cantharides, et trouva la mort au lieu de la jouissance qu'il cherchait. (Dict. des scien. méd. tom. 2., p. 227.)

APHORISME LXXXI.

Si l'on pisse le sang ou le pus, et de petites écailles, si l'urine a une mauvaise odeur, ce sont les signes d'un ulcère des reins ou de la vessie.

Les vieillards sont sujets aux hémorroïdes, ils ont de temps en temps la strangurie, et rendent par l'urètre des grumeaux de sang ou des filets de sang, qui précèdent l'excrétion de l'urine. Ce seul caractère suffit pour distinguer l'hématurie vésicale de celle qu'on nomme rénale, parce que celle-ci est bien plus abondante, et que d'ailleurs le sang sort pur, non caillé ; il est intimement mêlé avec l'urine. La douleur au pubis et au périnée est un caractère plus essentiel de l'affection des organes

excréteurs. Le corps et le col de la vessie occupent la région hypogastrique et le périnée : ainsi, la prostate peut participer à l'inflammation vésicale : ce sera autour du siége, que l'on ressentira particulièrement les douleurs en urinant, et au col de la vessie. Des manœuvres imprudentes dirigées sur le gland et le canal de l'urètre peuvent aussi occasionner la rétention d'urine. Je vais en citer un exemple remarquable :

Giannini, auteur d'un Traité sur la nature des fièvres, a rapporté l'observation d'une fièvre intermittente produite par le cathétérisme, guérie par des doses assez fortes d'opium uni au quinquina. « Je réussis mieux, dit ce médecin, avec la potion anti-émétique de Rivière ; par son action, je pus faire retenir des doses énormes de quinquina que l'estomac menaçait de rendre à chaque instant. Peu à peu, et après dix-huit accès, la violence des symptômes alla en diminuant ; les périodes d'intermittence s'allongèrent, et le malade, après avoir pris des doses extraordinaires de quinquina et d'opium, fut parfaitement guéri » (1).

(1) L'expérience Médicale, p. 98, ouvrage déjà cité dans le cours de ces commentaires, par le Roux de Rennes.

Des mains habiles peuvent administrer même les poisons, comme des médicamens utiles : c'est ainsi que l'on prescrit tous les jours, le sublimé corrosif ; et quelquefois les cantharides, pour l'usage intérieur.

Un jeune homme créole, d'une faible constitution, avait été sujet, dans son enfance, au pissement de sang, qui ne cessa qu'à l'âge de quatorze ans. Vers l'âge de dix-sept ans, il prit un accroissement assez rapide. Peu de temps après, il éprouva de vives douleurs aux lombes ; elles durèrent peu de jours, et furent suivies d'un écoulement d'urine, semblable à du lait. Le malade fut traité pendant deux mois, par des moyens relâchans ; il devint maigre et faible, le visage pâlit et se couvrit de boutons ; les digestions s'altérèrent ; il y avait cinq ou six selles dans les vingt-quatre heures, et des sueurs copieuses au moindre exercice ; les urines en moindre quantité que les boissons, présentaient, dès qu'elles étaient bien réfroidies, une masse blanchâtre, coagulée et imitant parfaitement le lait caillé ; avec une odeur faible et fade. Ce *coagulum* pressé, laissait échapper une sérosité blanchâtre, qui soumise à l'analyse, a fourni une assez grande quantité de fibrine ; l'eau bouillante et l'action de l'acide sulfu-

rique, ont démontré la prédominance de l'albumine; la gélatine y était en plus faible quantité; il n'y avait presque plus d'urée et peu de sels ordinaires à l'urine (ce devait être le chyle qui s'échappait par les reins). Les alimens pris dans le règne animal, le vin, les amers, le quinquina combinés avec les ferrugineux, prescrits par M. Chapotin, ont ranimé les forces du malade. Un liniment savoneux, puis un liniment volatil avec addition de teinture de cantharides, furent appliqués sur les régions lombaire et ombilicale. La teinture des cantharides administrée à l'intérieur, à la dose de trois gouttes par jour, puis portée à celle de vingt-quatre, a été le remède le plus efficace, et les urines ont repris leur état naturel : d'abord la fibrine a disparu, ensuite l'albumine, puis la gélatine. A mesure que ces substances diminuaient, et que l'urée augmentait, les urines acquéraient une couleur plus jaune. L'usage des cantharides ne dura que douze jours. (Dic. des sciences médicales, tom. IV, article de M. Fournier.)

« M. B...., âgé d'environ 50 ans, d'un tempérament robuste, se plaignit de difficulté d'uriner qui le força à se faire sonder. M. S., célèbre lithotomiste de la capitale, fit éprou-

ver de vives douleurs, en introduisant la sonde, après plusieurs tentatives qui réussirent enfin, mais avec beaucoup de peine et au bout desquelles, survint une légère hémorragie. Quelques jours après l'opération, le malade éprouva plusieurs accès de fièvre tierce, et toutes les fois qu'il voulait uriner, la douleur était si vive par un picotement au-dessous du gland et par les contractions de la vessie, qu'il en résultaient un spasme avec interruption du jet de l'urine et un frisson universel, suivi de chaleur. Ces douleurs se sont apaisées par les bains : les sangsues à l'anus, les calmans et les relâchans.

Dira-t-on que l'apparition presque immédiate de la fièvre a été l'effet du hasard ou d'une disposition éloignée, après la lésion de l'urètre, le malade continuant d'avoir des douleurs à l'extrémité du gland et à la vessie ?

Deux ans environ après la première opération, la sonde fut pareillement introduite ; toujours même résultat ; le chirurgien, autre que le premier, heurta encore l'urètre au même endroit ; le malade ressentit de même une douleur très-vive, et perdit aussi du sang ; il fut atteint de la même espèce de fièvre avec froid et chaleur, sous le type de tierce. Je prescrivis le quinquina ; mais je n'en ob-

-tins qu'un faible résultat : insensiblement les accès se renouvelèrent, et cessèrent pendant près de six mois; puis devinrent alternativement continus et intermittens. La fièvre se changea en hectique : les urines déposèrent d'abord des mucosités; puis une matière purulente; toute la constitution se détériora au point que la diathèse purulente s'établit, sans qu'il fût possible d'y remédier, malgré tous les secours de l'art.

La douleur dont se plaignait le malade, et qu'il comparait à des piqûres d'aiguille, avait constamment son siége au-dessous du gland, près de la fosse naviculaire. Comme le sujet de cette observation était un ecclésiastique fort estimé et vénéré dans son canton, on n'a pu même présumer qu'il se fut exposé à aucune communication impure; mais, d'après l'aveu du malade, des attouchemens fréquens et réitérés plusieurs fois par jour, auraient été l'unique cause de la cuisson extrêmement aiguë qu'il ressentait à l'extrémité du gland, avant et après avoir uriné. Y a-t-il eu inflammation et suppuration des vésicules séminales et de la glande prostate (1)? Ce qui tendrait à le faire croire, c'est la profonde in-

(1) Tout paraît faire présumer un cancer ou au

sensibilité et flaccidité du pénis, toujours imbibé d'une mucosité qui se mêlait aux urines. Celles-ci dans les derniers temps de la maladie, jusqu'à la mort, déposèrent une matière muqueuse, blanchâtre, et devinrent tout-à-fait blanches, purulentes, exhalant une forte odeur ammoniacale.

APHORISME LXXXII.

Lorsqu'un tubercule formé dans l'urètre vient à suppurer, l'écoulement du pus est la guérison.

Il n'est pas facile de déterminer la nature de la maladie qu'Hippocrate a voulu désigner, en prenant pour exemple un tubercule formé dans l'urètre. On a bien admis hypothétiquement, que certaines maladies pestilentielles, voire même les tumeurs putrides des parties

moins une ulcération de la prostate ou des vésicules séminales. Je n'ai pu obtenir l'ouverture pour vérifier ces conjectures.

génitales, dont a parlé notre auteur dans ses Aphorismes, n'étaient qu'une variété de la syphilis. M. Bosquillon et d'autres médecins célèbres ont été de cet avis; mais, comme avant le milieu du xive. siècle, on n'avait pas encore entendu parler de la maladie vénérienne, il est à peu près certain qu'elle devait avant la découverte de l'Amérique être inconnue en Europe. Un grand nombre d'auteurs ont fait un tableau historique de la syphilis; mais au delà du terme fixé pour la connaissance de ce fléau, il n'y a que vagues hypothèses et erreurs gratuites; quoique nous sachions fort bien que certains auteurs aient été favorables à Hippocrate, puisqu'ils croyaient devoir attribuer la gonorrhée vénérienne à des tubercules ou espèces d'ulcères formés dans l'urètre, d'où résultait une abondante suppuration qui était la guérison. Quoique Goulard ait imaginé des bougies suppuratives, pour faire couler le pus et cicatriser ces prétendus ulcères; néanmoins nous ne pouvons douter, que la suppuration de l'urètre, comme celle des membranes muqueuses, ne soit qu'une simple exhalation muqueuse augmentée par l'inflammation des capillaires: le mucus devient plus épais; il acquiert une

sorte de purulence, comme les matières de l'expectoration à la suite du catarrhe du poumon; mais s'il y a un vice des humeurs qui se perpétue; si on supprime l'écoulement, ou s'il s'arrête fortuitement; il en peut résulter la syphilis, comme j'en ai vu un exemple récent. Comment donc s'assurer s'il y a un tubercule dans l'urètre?

« Ce canal peut être le siége d'excroissances charnues qui en obstruent la cavité, et produisent plus ou moins d'obstacles à l'écoulement de l'urine.

« Il fut un temps où la plupart des affections chroniques de ce conduit étaient attribuées à des excroissances auxquelles on avait donné le nom de caroncules ou carnosités.

« Des empiriques acquirent d'immenses fortunes en vantant des bougies de leur composition, propres, suivant eux, à combattre et à détruire ces carnosités. Dionis, Saviard et plusieurs autres praticiens, ayant fait de nombreuses ouvertures de sujets atteints de rétrécissement de l'urètre, sans rencontrer ces excroissances, on tomba dans un excès contraire, en niant entièrement (1) l'analogie

(1) Obs. 75, p. 328 et suiv.

qui existe entre la membrane interne de l'urètre, et celles qui tapissent l'intérieur des narines, de l'arrière-bouche, du rectum, de l'utérus et du vagin (1), où ces excroissances sont très-communes ; ce qui aurait dû suffire pour en faire admettre la possibilité : elles ont été rencontrées d'ailleurs par quelques praticiens dignes de foi. Morgagni (2) dit en avoir trouvé qui ressemblaient à des cordes, et suivaient différentes directions.

J. Hunter a vu aussi de pareilles excroissances qui s'élevaient à la surface de l'urètre, comme des granulations ou des verrues.

J'ai encore rencontré une de ces excroissances, il y a peu de temps, chez un jeune homme dont l'urètre présente un hypospadias. Cette excroissance était placée dans le canal, à un pouce du gland ; elle donnait lieu depuis long-temps à des difficultés d'uriner. Je ne m'en aperçus que par hazard : son excision fut difficile ; je ne pus l'opérer qu'avec des ciseaux dont les branches étaient étroites, très-allongées et émoussées à leur pointe. Cette excroissance avait le volume et la forme d'une

(1) Bichat, traité des membranes.

(2) Epist. 42, art. 41.

lentille ; elle était sans pédicule et de consistance charnue ; elle ne s'est pas reproduite depuis, quoiqu'il y ait deux ans qu'elle a été extirpée. Ces excroissances sont infiniment rares dans la pratique, et, lorsqu'elles sont profondes, il n'existe aucun signe particulier, propre à les faire distinguer de l'induration et des affections de l'urètre qui donnent lieu à son rétrécissement. Comme ces affections, elles mettent obstacle à l'émission de l'urine, et doivent être traitées par l'usage des bougies et des sondes de gomme élastique (1). (Nauche, Traité des maladies de la vessie.)

On a trouvé dans le cadavre d'un homme âgé d'environ soixante ans, qui fut ouvert au Jardin des Plantes, (Anat. méd. tom. 5, pag. 416,) pour une des démonstrations anatomiques de M. Portal, une pierre de la grosseur d'un œuf de pigeon, entièrement inégale et raboteuse, un peu applatie sur les deux faces. Elle était interposée entre le rectum et la vessie ; sa substance était grisâtre tant intérieurement qu'extérieurement ; on put par

(1) On ne peut trop recommander ici aux médecins les excellentes bougies de M. Féburier, ancien chirurgien et membre de la légion d'honneur. Voy. la note de l'Aphorisme 76 p. 221.

une pression un peu forte avec les deux mains, la réduire en une substance sabloneuse. En examinant l'état des parties, je vis que l'urètre était très-rétréci; qu'il y avait un gonflement considérable dans la partie voisine du vérumontanum; que le périnée était infiltré; qu'il y avait trois ou quatre trous par lesquels on introduisait, avec peine, un stylet flexible assez loin sous la vessie, mais qu'on put achever d'y introduire; que la portion de la vessie immédiatement audessus du trigône était gonflée, et formait une espèce de cul-de-sac, dont la paroi interne était rougeâtre et épaisse : on y distinguait deux petites ouvertures oblongues, par lesquelles les urines s'étaient frayé une route hors de la vessie. La face antérieure du rectum était amincie et enflammée; on ne put y distinguer aucune ouverture : mais on conçoit que si la paroi antérieure de cet intestin avait été percée, et ce qui serait arrivé vraisemblablement si le sujet avait vécu plus long-temps, l'urine et la pierre même auraient pu s'y frayer une route dans le rectum.

La pierre dont on vient de parler ne s'était pas formée dans la vessie, mais dans le tissu cellulaire interposé entre elle et l'intestin rectum, par une suite de la transudation de

l'urine, qui y avait déposé les diverses parties qui formaient la concrétion pierreuse.

Au reste, comment s'assurer des obstacles qui gênent la libre circulation de l'urine ; sera-ce avec la sonde ? Mais le spasme, et les hémorroïdes de la vessie ou les varices de la prostate, sont quelquefois fort difficiles à vaincre : et si on insiste, l'irritation amène une sécrétion muqueuse, blanchâtre, abondante. Enfin, il y a des espèces de blénorrhées qui ressemblent à la blénorrhagie virulente. Si un ulcère se formait dans l'urètre, quand il y a un ulcère vénérien ; si c'est un chancre, il ne manquerait pas de ronger l'intérieur de ce canal. Ce n'est pas que cela n'arrive quelquefois : d'ailleurs, les simples dépôts urineux suffisent pour perforer les parties adjacentes. Mais, je le répète, nous ne connaissons pas de tubercule ou d'abcès qui puisse avoir particulièrement son siége dans l'urètre. Il y a bien des petites pierres, qui se font jour après des douleurs inouïes, mais si l'on n'admet pas la présence d'une excroissance charnue, on ne pourra saisir la véritable cause de la suppuration annoncée par Hippocrate.

Les boissons rafraîchissantes et mucilagineuses, et l'usage des bains conviennent dans les cas les plus simples ; s'il y a quel-

que vice présumé par quelqne symptôme vénérien ou par les aveux tardifs du malade, la suppuration ou purulence de l'écoulement ne peut céder et changer de caractère, que par l'emploi des antivénériens. Il faut se défier des ridicules assertions sur l'innocuité du virus vénérien et des écoulemens qui ont lieu à la suite d'une communication impure. Il est plus certain de consulter un homme instruit, que de s'en rapporter à des gens sans aveu, qui trafiquent de la santé de leurs semblables, tout aussi bien que des choses les plus viles :

auri
Sacra fames, *quid non mortalia pectora cogis*?

APHORISME LXXXIII.

L'excrétion urinaire nuitamment, peu copieuse, annonce pour le lendemain, de faibles déjections,

---

La sécrétion de l'urine est une des fonctions les plus impotantes de l'économie : l'excrétion du fluide urinaire, des sueurs et des selles

devient chaque jour une source d'observations pour les médecins Hippocratiques, quoique certains auteurs paraissent révoquer en doute les utiles résultats que l'on peut tirer de ces sortes de conjectures. Les reins séparent l'urine de la masse du sang, par les tubes et les vaisseaux capillaires : les absorbans et les vaisseaux lymphatiques, après avoir charrié les matériaux de la nutrition jusque dans le réservoir du chyle, se débarrassent du superflu des alimens par les divers émonctoires, les glandes, les cryptes et follicules muqueux répandus dans le système dermoïde, capillaire, pulmonaire et intestinal; en sorte que les sueurs, les hémorragies, les déjections alvines, la sécrétion de la bile peuvent se suppléer tour à tour, soit dans l'état de santé, soit dans l'état de maladie. J'ai connu un ecclésiastique qui ayant pris une once et demie de sel d'epsom ou sulfate de magnésie, eut une constipation qui lui dura plus de trois semaines, pendant lesquelles il lui survint des sueurs très-abondantes, qui avaient absolument l'odeur des matières fécales (1).

(1) C'est aussi ce qui est à-peu-près arrivé à une femme, qui n'a presque pas rendu d'urine pendant vingt deux mois, mais qui a été pendant cet intervalle de temps dans une sueur presque continuelle. (Académie des sciences, 1715, anatomie médicale tom. 5, p. 371, Portal.)

Il est visible que la suppression des selles a été la cause des sueurs excessives, dont le malade a été incommodé, surtout par leur odeur insupportable. Lorsque, dans les maladies, on s'aperçoit d'une diminution sensible des urines; que la peau est chaude et haliteuse, il est certain que cet état annonce des sueurs. La diminution est surtout sensible dans les flux de ventre : aussi Hippocrate, dans le second Livre des Prédictions, a-t-il considéré, comme le meilleur signe dans la lienterie, l'excrétion libre et facile de l'urine, en quantité égale à la boisson. Le diabètes est uu exemple remarquable de phthisie produite par des urines excessives; et ce qui prouve que les principes de la nutrition ne sont point étrangers à cette excrétion, c'est le goût sucré et l'acide saccarin qui résultent de cette singulière affection des reins. Serait-ce parce que les vaisseaux capillaires trop dilatés ne retiendraient pas assez long-temps les principes diffusibles que nous puisons dans les alimens? Si l'on ne tient compte des qualités des fluides, pourquoi donc la nourriture animale, si vantée dans le diabètes et les scrophules, a-t-elle une si grande influence sur la bonne composition du chyle, et sur la maladie elle-même? Je ne parle pas ici des baumes; de l'eau seconde de

de chaux, du quinquina, ni des eaux minérales que l'on prescrit comme toniques. Le régime fortifiant est toujours préférable, quand on peut se borner à cette seule condition. Quoiqu'il en soit, si l'urine est copieuse pendant la nuit, les selles seront plus rares, parce qu'il survient ordinairement des sueurs. Ainsi, trois excrétions importantes auxquelles on pourrait ajouter les hémorragies et les abcès critiques, sont à considérer dans toutes les maladies. C'est aussi, dans la doctrine Hippocratique, un avis salutaire pour agir différemment sur les couloirs destinés à transmettre au dehors le superflu des alimens, c'est-à-dire, les fluides qui ont été séparés de la masse du sang, et qui par conséquent ne doivent, ni ne peuvent y rentrer sans occasionner de graves accidens : cependant le lait, la salive, le sperme, la bile sont quelquefois excrémens recrémens, c'est-à-dire, qu'ils sont absorbés après leur sécrétion. Cette théorie peut d'ailleurs avoir une heureuse influence dans la pratique de la médecine, en aidant la nature à se débarrasser par telle ou telle voie, suivant les indications qu'elle présente : ce doit être là en effet le but vers lequel doivent tendre tous les efforts du médecin.

Imitons la sage réserve d'un praticien célèbre de notre époque, et n'accusons pas légère-

ment notre maître, lorsque nous avons trouvé quelque moyen nouveau de guérison. Barthès bien pénétré de la dignité de son art, a écrit ce passage remarquable, dans le recueil de la société médicale démulation, 2e année an VII (1799) mémoire sur les fluxions, pag. 21. « Hippocrate a porté au plus haut dégré cette sagacité, qui dans les sciences de faits dont les détails sont immenses, comme est la médecine pratique, peut faire saisir et fixer des rapprochemens à la fois simples et vastes ; (les seuls qui puissent convertir des combinaisons de faits en principes de la science.) Il est douteux, affirme le même praticien, s'il a jamais existé un autre homme dont la tête fût aussi bien organisée pour donner des bases à la médecine ; mais il me paraît certain que tous les autres médecins célèbres ressemblent si peu à Hippocrate, qu'aucun d'eux ne peut être nommé le second dans la même carrière. »

Maintenant j'emprunte les paroles de M. le docteur Alibert : « Je termine cet écrit, (1) auquel je voudrais attacher mon âme, par un vœu

(1) Des rapports de la médecine avec les sciences physiques et morales, 2e. année de la Société médicale d'émulation.

qui m'est bien cher, et qui sera sans doute réalisé.... que rien ne vienne affaiblir les liens tendres et fraternels qui ont uni jusqu'à ce jour les membres estimables dont se compose notre association... La haîne, cette affreuse faculté des méchans, qui est si souvent le produit d'une rivalité mal entendue, doit être inconnue aux vrais philosophes, dont la plume ne se trempe jamais dans le fiel.... Ne portons jamais dans l'arène des sciences le ceste fatal des gladiateurs ; l'envie surtout, cet hommage cruel rendu au mérite par la médiocrité, ce contre-poids effrayant des jouissances que donne la gloire... l'envie, entrave à chaque instant la marche et le développement de l'esprit humain ; éloignons de nos cœurs le supplice continuel de cet horrible sentiment...! que chacun dépose en paix son offrande au temple de l'art sans déprécier celle d'autrui ! Nourris des sages et douces maximes que professa le divin vieillard, aimons-nous, travaillons, et veillons sans cesse aux pieds des autels de l'humanité. »

Soli Deo honor et gloria.

FIN DES COMMENTAIRES SUR LA IVe. SECTION.

RÉFLEXIONS

SUR

LE NOUVEAU SYSTEME

DE

CLASSIFICATION DES FIÈVRES.

Dans les sciences physiques, telles que l'histoire naturelle, et la médecine, les observations soumises à l'expérience de plusieurs générations sont les premières conséquences, ou les prémisses qui doivent nous guider dans la découverte de nouvelles vérités. L'esprit humain toujours préoccupé et sujet à l'erreur, porte des jugemens faux sur la plupart des objets, à tel point que les organes des sens ne suffisent pas, même pour rectifier entièrement la raison. On connait les illusions de la vue objectée aux effets du prisme. Qui pourrait donc se flatter à l'aide du seul raisonnement, de pouvoir connaître les faits plus exactement qu'avec les organes des sens ? cependant, n'allez dire, à qui que ce soit, qu'il commet des erreurs; car,

nul n'est mécontent de son esprit. Un homme invente un système, il se croit au-dessus de tout éloge; pour lui, l'expérience des siècles passés recule devant sa pensée; mais les principes restent; enfin, voici venir un contradicteur, (M. Broussais), qui presqu'aussi importun que Boileau l'était lui même aux poëtes; gourmande les auteurs des nouvelles méthodes. Pourquoi, jusqu'ici, a-t-on fait une si mauvaise application du système d'Hippocrate, à la pratique médicale? c'est parcequ'on a négligé de juger dans son ensemble ce système, qui à la vérité, n'est point imaginé, comme une classification des maladies, mais dont les bases sont tirées des lois immuables suivies par la nature, dans son développement des âges, des sexes, des tempéramens, des saisons; relativement à l'influence des localités, des airs, des eaux; et à l'action particulière des vents; car voilà toute la vertu du système d'Hippocrate.

Il ne faudrait pas croire, que pour exécuter une pareille entreprise, l'opération se fut bornée à discourir vainement et à juger les ouvrages des auteurs; car il serait souverainement injuste de se croire plus d'esprit que tout le monde; aussi bien Hippocrate n'a réformé les idées de ses contemporains, qu'autant que les faits s'opposaient à la propagation de leurs conséquences. Il a attaqué un certain *Hérodicus* qui, à la tête d'un Gymnase, excédait de courses, de jeûnes, de veilles et d'une diète austère, les malades qui se

croyaient le plus en sureté, d'après sa méthode.

Si j'ouvre le traité du régime et le livre des airs, des eaux et des lieux, je vois les observations et les constitutions épidémiques surgir des vraies sources de la science. Si j'interroge l'excellente description topographique de l'Asie, de l'Afrique et de l'Europe (à l'époque d'Hippocrate, l'Amérique n'était pas connue,) je reconnais des préceptes uniformes et invariables, pour me guider sûrement dans la pratique médicale, notamment pour bien juger les maladies endémiques et épidémiques ; en un mot ne pouvant outrer les prémisses, je ne dois plus m'occuper d'autre chose, que de suivre à la piste mon auteur et ses successeurs ; ainsi ce n'est pas en appliquant à tort et à travers les aphorismes *per fas et nefas*, qu'on me prouvera qu'Hippocrate a bien ou mal conçu son vaste plan. Je crois au contraire, que pour le refuter sérieusement, si toutefois on prétendait lui ravir l'honneur d'avoir réellement fondé la médecine, je crois dis-je, qu'il faudrait rapporter des observations tellement contradictoires, qu'elles pussent être une critique et une négation absolue des faits qu'il a observés. L'ordre suivi jusqu'à présent par les commentateurs, me paraît donc absolument s'éloigner de la vérité et dépourvu d'une rigoureuse justesse dans l'application même des principes de la doctrine d'Hippocrate : car ce sont toujours les principes qui doivent attirer les conséquences :

ici, il faut en convenir, ce serait abuser étrangement de l'observation, que de prétendre faire plier (comme on a toujours fait), les aphorismes aux conséquences ou aux observations, tandis qu'au contraire les faits ou les observations doivent justement se lier comme conséquences des principes. C'est pourquoi, j'ai entièrement abandonné la route suivie servilement par les commentateurs. J'ai cité Hippocrate et les modernes, quoiqu'ils raisonnent bien différemment ; il y a donc nécessairement erreur d'un côté ou de l'autre. J'ai soumis le père de la médecine, à l'épreuve rigoureuse de ses principes, en faisant l'application de ses observations à la pratique médicale. Et pourquoi serait-il exempt de subir les arrêts de la critique , aussi bien que les contemporains eux-mêmes ? Par cette double épreuve , la postérité commence aussi pour nous : que si j'ai fait des applications fausses ou forcées, ce qui tient à la faiblesse ou à l'erreur de mes sens : *ego homo sum , et à me nihil alieni puto.* Qu'un auteur plus habile parvienne à vérifier ou à rectifier mes idées ; il ne pourra néanmoins, rejeter les faits ; car ils subsisteront toujours, à moins qu'on ne veuille les suspecter ; les sources seraient alors contestées : pour l'antiquité, les manuscrits sont mes répondans ; pour les temps modernes, mes contemporains peuvent répondre des faits qui leur sont propres ; nul doute, qu'ils ne veuillent tirer avantage de leur supériorité ; mais je n'ai rien

changé aux principes d'Hippocrate. Puisque les auteurs modernes, ne peuvent se soustraire à la rigoureuse application des principes et à la comparaison des ouvrages du père de la médecine, je dois en conclure, que les aphorismes, dont l'exactitude pour la pratique médicale, me paraît prouvée jusqu'à l'évidence, doivent nous servir de régles invariables à l'avenir.

Que si l'on veut ensuite avoir de plus grands développemens sur l'application des principes de la science, n'avons-nous pas le pronostic d'Hippocrate, les pronostics de Cos, le livre des crises, les épidémies, le traité des humeurs, qui viennent encore corroborer les aphorismes ? Enfin nos découvertes modernes, sont, à la rigueur, applicables aux principes; et comme il arrive souvent, que deux médecins ne sont pas d'accord sur la théorie, quoiqu'ils le soient dans la pratique, on doit justement d'après cette conclusion remarquable, se décider pour le choix entre la médecine ancienne et moderne : car, puisqu'il est prouvé que les signes matériels ne changent ou ne varient presque jamais, lorsqu'on les a observés au lit même des malades, il en résulte que cette partie de la science où a excellé surtout Hippocrate, méritera toujours la préférence : ainsi la classification des maladies n'est réellemeut qu'un objet secondaire dans les études médicales, en comparaison du système universel de médecine, trouvé par l'immortel auteur des aphorismes.

Examinons la nouvelle classification des fièvres,

de M. le professeur Pinel, en avouant toutefois qu'il a bien mérité de la science; mais que sa doctrine est moins nécessaire que les aphorismes, dans la pratique médicale.

Quand on dit que le sang est chaud, ardent, enflammé, pour désigner la chaleur ou le feu de la fièvre; assurément c'est au figuré; et ce serait s'amuser à de vains jeux de mots, que de vouloir de bonne foi, s'arrêter aux illusions de l'imagination pour ne pas reconnaître l'incendie allumée par la fièvre, dite inflammatoire; comme nous disons que les passions enflamment le cœur humain; que la colère enflamme le sang. Mais la plasticité du caillot et la couleur rouge; la couënne blanche, épaisse de plusieurs lignes, qui se forme immédiatement après la saignée; le dépôt blanc et épais des urines, sont des signes tellement visibles dans les fièvres inflammatoires, les pleurésies et péripneumonies, qu'il n'y a nulle ressemblance de ces maladies, avec la constitution particulière du sang, et des urines, dans les fièvres bilieuses, pituiteuses, putrides ou malignes. Cette vérité avait été si bien sentie par Hippocrate, qu'il l'a consignée dans les pronostics de Cos, § 398. » Ceux qui habituellement font de pénibles tra-
» vaux, périssent plutôt à la suite d'une pleurésie
» ou péripneumonie, que ceux dont la vie n'est
» pas exercée.

C'est que la plasticité du sang est une cause d'inflammation plus violente, qui se termine alors par suppuration. « Comparez, dit Hippocrate,

» liv. des crises § 27, les urines et les ulcères : » car ceux qui se mondifient promptement, » au moyen d'un pus blanc, indiquent une » prompte guérison ; ceux au contraire dont » la suppuration s'est changée en ichor ou » sanie, sont les plus dangereux. Les urines » se jugent de même. » Si dans l'ictère vous examinez en même temps la couleur du sérum et de l'urine; vous verrez, qu'elle est absolument semblable : et si vous imbibez un linge avec ces deux liquides, il sera teint en jaune : nul doute que la bile n'ait pénétré dans la circulation. Or il faut conclure, que les voies de dépuration de la masse du sang sont aussi relatives aux urines, sans en excepter les sueurs, les hémorragies et les dépôts critiques. Cependant l'auteur de la nosographie, borne exclusivement le siége des fièvres aigues inflammatoires ou *angio-téniques*, à l'irritation et à la tension des vaisseaux sanguins : notre célèbre professeur, par ses savantes dissertations se trouve encore ici en opposition avec Hippocrate. Pourquoi dans les fièvres putrides, l'hémorragie du nez chez les jeunes gens, n'arrive-t-elle communément que le 20, ou 25e jour, et pas plutôt? C'est que dans la doctrine hippocratique, outre l'irritation des vaisseaux sanguins, il faut encore admettre l'altération particulière ou les modifications que peut éprouver le fluide circulatoire ; comme nous l'avons prouvé précédemment.

Dans le système actuel de la théorie sur les fièvres bilieuses, dites *meningo-gastriques*, il n'y aurait que l'irritation (1) locale de l'estomac et du ventre, qui exciterait ou entretiendrait la fièvre. Conséquemment celle-ci serait toujours à peu près accidentelle, et non essentielle; tandis qu'au contraire, elle est rangée par Hippocrate, au nombre des quatre fièvres primitives, savoir: l'inflammatoire, la bilieuse, la pituiteuse, et le typhus ou fièvre putride et maligne. La description de la fièvre ardente, tirée du régime dans les maladies aiguës, prouve que la bile peut être absorbée et portée jusque dans les derniers réservoirs de la circulation. Ainsi, quoique l'habile professeur soutienne l'opinion contraire à l'expérience même d'Hippocrate, néanmoins, il convient que d'après des expériences chimiques, la bile peut exister dans le sang et l'urine. Or, je dis, que l'irritation de l'estomac ou des intestins, n'est qu'un accident de la fièvre essentielle: la preuve en est, les phlégmasies accidentelles, qui ne se terminent qu'avec la maladie primitive; quoiqu'on ait donné à temps les vomitifs; quoiqu'on ait pratiqué une ou plusieurs saignées, ou fait appliquer plusieurs fois les sangsues. La bile chaude et âcre, de sa nature est propre à exciter la fièvre; soit avant soit après son mélange avec le sang ou

(1) Voy. nosographie philosophique, tom. 1, note de la pag. 89.)

avec la lymphe : ou bien encore lorsqu'elle se dépose sur quelque organe, elle y excite une inflammation plus ou moins profonde. Enfin, le fluide biliaire décompose les élémens du sang, et devient la cause des érysipèles phlegmoneux, gangréneux ; des fièvres putrides qui ont leur siége dans la circulation.

L'auteur de la nosographie philosophique tom. 1 pag. 143 a dit avec vérité : « un grand » exemple pris de l'histoire des peuples peut » rendre sensible ce qu'on doit entendre par » tempérament lymphatique : c'est ce qui forme » le caractère général des habitans du nouveau » monde, (1) suivant les voyageurs; c'est le tableau » complet d'une triste et froide apathie ». La ressemblance est surtout remarquable à l'égard des Scythes, cités par Hippocrate.

Cependant l'habile professeur paraît douter, pag. 132, de l'altération ou modification particulière des principes du sang, par l'imperfection du chyle ou la perversion de la lymphe, en raison du climat, de l'âge, des sexes, des habitudes, des passions, du régime ; tandis que ces causes activent ou modifient singulièrement les effets sympathiques ou simultanés de la circulation générale, par l'excitation même des

(1) Il y a des exceptions à cette règle générale. (Voy. le tableau topographique de la Louisane, et la différence de constitution de l'Enropéen et du Créole.)

solides. Les fièves pituiteuses *adéno-méningées* auraient exclusivement leur siége dans les cryptes et follicules répandus sur la surface muqueuse des intestins. L'auteur ne doute pas que la chimie ne puisse « répandre encore des » lumières sur la nature de ces fièvres ; et il con- » clut en disant, qu'il faudrait voir si le sang » présente dans sa composition, des modifications » particulières? mais il suffit pour s'en convaincre, de citer l'expérience même d'Hippocrate, prouvée par les sentences du 2e livre des prorrhétics § 144, 145, 146, 150, 151, et les pronostics de Cos, 457, 482 et 539, (tom. 2e. et 3e. de la traduction).

Les fièvres putrides confirment virtuellement les résultats du scorbut, de l'ictère, de l'hydropisie, et du typhus : l'on voit le sang noir, décomposé; de même que les affections tristes engendrent la chlorose, l'hypocondrie, la mélancolie. Les fièvres pituiteuses sont visiblement accompagnées de modifications dans la couleur, la consistance et la plasticité du caillot, l'abondance du sérum. Or, il n'est personne qui n'ait remarqué la belle couleur rouge du sang, dans les fièvres inflammatoires, la pleurésie, la péripneumonie, qui sont des affections aiguës. Je ne crois pas non plus, que les fièvres pituiteuses aient exclusivement leur siége dans les membranes des intestins : de savoir par exemple quel rôle joue la lymphe, pour exciter la fièvre, il

serait difficile de le deviner. Cependant on peut conclure, par les causes occasionnelles, que la fièvre pituiteuse étant une affection primitive ou essentielle, est un effort de la circulation, pour soustraire à la masse générale, les principes hétérogènes, qui s'y sont introduits par la perspiration suppprimée ou par la perversion de la lymphe ou du chyle. Alors pourquoi les mucosités qu'entraînent les selles, ne pourraient-elles être produites par les vaisseaux exhalans, qui s'en seraient chargés par les absorbans; comme le flux de ventre ou la diarrhée guérit l'hydropisie et la leucophlegmatie? Hipporate. Aph. 14. Sect. VI; et 28. Sect. VII.

Quand nous disons qu'il y a des fièvres putrides; nous ne croyons pas assurément que l'on puisse penser à une décomposition des parties solides du corps vivant; à l'égal d'un cadavre où il existe une fermentation putride; mais il paraît au moins des signes de fermentation relative aux humeurs et aux excrétions: ainsi, la fétidité de l'haleine, des sueurs, des déjections, des urines, des crachats, du pus, des ulcères, de la matière des abcès ou des dépôts critiques; les gangrènes spontanées, leur inoculation par les pores, soit par le contact, soit par la respiration ou l'absorption: tous ces effets, n'appartiennent pas directement aux solides, mais bien plutôt aux fluides. Si l'on suppose l'usage d'alimens mal sains, corrompus, gâtés ou putréfiés; certes, le chyle et ensuite

le sang en seront altérés ; si l'on communique avec les sujets attaqués de fièvres malignes ou putrides ; si par une blessure légère ou une simple égratignure avec soulèvement de l'épiderme, il s'est introduit sous la peau, un virus quelconque ou l'humeur d'une plaie gangréneuse, ou l'ichor d'un cadavre putréfié, les phénomènes de décomposition spontanée, se manifesteront sur le champ, dans l'endroit même de l'insertion, par la douleur et l inflammation. La *prostration excessive* ou *l'adynamie* ; ne sera alors que consécutive : ainsi, lorsqu'elle subsiste, c'est que déjà l'infection est générale. Le typhus contagieux des prisons, des armées, des vaisseaux, n'a pas d'autre source : la dysenterie putride, le scorbut deviennent souvent épidémiques par les émanations des déjections et des miasmes putrides, qui s'exhalent des corps malades. Cependant, les personnes les plus saines et les mieux constituées, qui font usage du meilleur régime ; qui ne se sont exposées à aucune autre cause affaiblissante, gagnent la contagion, et souvent elles périssent en peu d'instans, d'une fièvre putride ou maligne, qui se déclare spontanément. Les glandes participent à l'infection générale des fluides ; des tumeurs gangréneuses et des bubons se déclarent : que peut-on conclure de tous ces résultats ? C'est que le ferment putride, peut se développer spontanément dans les corps vivans, dès qu'il y est introduit accidentellement

en vertu d'un fluide ou de miasmes corpusculaires imprégnés d'un poison subtil, qui échappe à nos sens et à nos expédiens de chimie. Toutes les savantes dissertations appuyées de décisions quelconques ne peuvent prouver le contraire: il doit donc y avoir des voies de dépuration des humeurs. Or, les organes destinés à séparer du sang, la bile, la salive, l'urine, les matières fécales, les sueurs, et la lymphe sont précisément sujets à l'irritation exercée spontanément par les humeurs viciées; le bubon vénérien en est un exemple. La mort est instantanée, si les élémens de la putridité se communiquent au cœur, ou à tous les tissus.

Si l'on n'admet pas ces principes, il n'y a plus aucune suite à donner à la doctrine d'Hippocrate. Dans le 3e livre des épidémies, la 4e constitution dite pestilentielle, est fondée entièrement sur les principes précédens; cependant, l'auteur de la nosographie philosophique, bien qu'il décrive toujours avec sagesse et qu'il fasse une distinction lumineuse des symptômes des maladies, avec le talent le plus remarquable, se confie trop aux découvertes de la chimie: car, il ne s'agit de rien moins, que de putridité dans la théorie actuelle; tout se borne à l'adynamie. Mais la faiblesse n'exclut pas les symptômes d'irritation et d'inflammation; ainsi, il est arrivé souvent que l'on a saigné, ou que l'on a appliqué des sangsues dans les fièvres putrides et malignes, pour prévenir les suites

funestes d'une phlegmasie locale; d'un autre côté, il ne faut pas trop se confier aux débilitans; les fortifians et le quinquina, se prescrivent avec les acides; et l'on administre aussi bien les purgatifs, non parcequ'on veut plus évacuer que retenir les humeurs putréfiées, mais parcequ'il faut seconder les efforts de la nature, et aider aux sécrétions et aux excrétions. Notez que les hémorragies du nez les plus salutaires, n'ont presque jamais lieu au commencement des fièvres adynamiques; mais sur-tout à la fin, encore doivent-elles être très abondantes; cette dernière condition s'observe aussi dans les fiévres synoques inflammatoires, surtout au commencement.

Nous devons à M. le docteur Andry, l'observation suivante :

« En 1708, on ouvrit le corps de madame Dangouillan, peu d'heures après le décès de cette dame. La surface et les ventricules du cœur étaient si gangrénés en quelques endroits, qu'en les touchant, ils s'enfonçaient sous les doigts. » Ce fait et plusieurs autres recueillis dans cet article (cas rares, par M. Fournier, dict. des scien. méd., t. 4, pag. 220), sont contraires à la doctrine de Galien, qui prétendait qu'il ne peut se former d'abcès, ni de déchirures du cœur, parce que la mort s'en suivrait, avant que la maladie ne pût se développer. Cet exemple ne prouve-t-il pas la possibilité d'une mort subite, par l'absorption du fluide

gangréneux, soit après l'inhalation, soit après l'inoculation? La périodicité des fièvres adéno-nerveuses qui en ferait tout le danger, et dont le siége serait exclusivement dans le cerveau, et non dans la circulation, est donc en opposition ici avec l'observation journalière et les faits les mieux constatés.

Les fièvres malignes ou insidieuses ne sont ainsi nommées, que parcequ'elles débutent ordinairement pardes symptômes tellement irréguliers, qu'il est difficile d'abord de s'en former une idée bien caractérisée : souvent, l'événement fatal suit de près la santé chancelante et la faute d'un médecin sans expérience, qui attend le développement ultérieur de la maladie. Ce n'est pas précisément, une sorte de classe à part, quoiqu'elle paraisse bien tenir sa place dans un cadre nosologique. La pratique médicale, offre quelquefois ces affections très graves, qui se masquent dès le commencement sous l'apparence d'une forte douleur de tête, d'estomac, avec ou sans vomissemens ; d'autres fois, le pouls est médiocrement plein, ou peu éloigné de son état naturel ; mais au bout de deux ou trois jours, les traits décomposés, les sueurs froides, la pâleur extrême découvrent bientôt une maladie beaucoup plus grave que celle à laquelle on paraissait devoir moins d'attention. Cela arrive aux personnes attaquées de fièvres pernicieuses, intermittentes ou rémittentes,

ou continues. Quand on veut remonter aux causes prochaines ou éloignées, ce sont à peu près toutes celles des fièvres dites putrides ou adynamiques ; celles-ci se changent souvent en ataxiques ou malignes : le délire, les soubresauts des tendons, la carpologie, la loquacité, les insomnies, l'assoupissement, les déjections involontaires, la suppression des urines, les déjections noires et fétides; voilà à peu près le tableau des symptômes des fièvres malignes continues. L'affection des glandes dans les fièvres *adéno-nerveuses*, ainsi nommées à cause de l'affection simultanée des nerfs ou de l'altération profonde de la sensibilité et des glandes, comme dans la peste, vient encore de contagion ou *d'infection* des fluides. On voit quelquefois les fièvres inflammatoires, bilieuses accompagnées des symptômes de malignité ; d'ailleurs jamais elles ne sont contagieuses, mais seulement épidémiques, en raison de la constitution de l'air atmosphérique. La malignité ou le danger, est bien moins grand, ici que dans la fièvre dite maligne, comme les fièvres des prisons, des hôpitaux, des vaisseaux, et le typhus contagieux. Il serait souvent impossible de distinguer ce dernier, d'avec une fièvre putride, ou maligne ; enfin l'on voit quelquefois, la fièvre bilieuse se changer en maligne ou putride. Cela prouve, qu'il faut toujours se régler sur la force du pouls pour

connaître les fièvres, et avoir l'attention de remarquer l'extérieur du malade : la respiration est-elle libre, la peau est-elle froide ou brûlante ; les urines coulent-elles facilement ; les déjections sont-elles noires ou fétides ? Voilà les principes de la doctrine hippocratique. Une foule de sentences de notre célèbre auteur sont consignées dans les pronostics de Cos, les aphorismes, les épidémies, le régime dans les maladies aiguës, le traité de airs, des eaux et des lieux ; ce sont donc ces livres qu'il faut consulter pour bien étudier le diagnostic et le pronostic des maladies ; il faut méditer surtout le traité des humeurs.

Dans le commentaire 55, j'ai cité l'observation d'un pestiféré, traité dans le lazaret de Marseille, pour un bubon à l'aine. Des hémorragies du nez réitérées, plusieurs fois, qui furent critiques, ne laissent aucun doute sur la connexion des inflammations avec les dépôts, les abcès, les furoncles et les parotides qui surviennent dans les fièvres putrides et malignes, adynamiques et ataxiques. J'ai également fait observer les effets favorables des hémorragies dans les fièvres ardentes, bilieuses, inflammatoires; enfin, force m'est encore de reconnaître la conversion des fièvres bilieuses en putrides ou adynamiques : ainsi l'art a bien pu trancher sur toutes ces différences. Il le fallait pour guider le jeune néophyte qui entre avec timidité, et pour la première fois, dans le temple d'Esculape. L'art n'en a pas moins

trahi son secret ; tous les efforts que nous pouvons faire maintenant se réduisent encore à observer sur nouveaux frais. Hippocrate n'avait point ignoré les divisions et subdivisions des maladies. Il se contente de faire remarquer souvent l'incohérence, d'une méthode plus ou moins factice ; comme il le dit lui-même, dans son traité du régime dans les maladies aiguës. Voici ce passage : « A la vérité (quelques médecins) n'ont point ignoré les différentes formes et divisions des symptômes; mais ils se sont trompés dans leurs descriptions, quand ils ont voulu faire l'énumération exacte des maladies (Il est visible ici, qu'il s'agit de redresser ceux qui avaient fait des collections de symptômes sans suite. Nous ne pouvons faire le même reproche aux auteurs modernes ; le système actuel semble réunir tous les suffrages et aplanir les plus grandes difficultés. Il faut néanmoins considérer ce système en grand dans la pratique médicale, et surtout pour les maladies endémiques, contagieuses et épidémiques ; car les affections sporadiques ou individuelles ne suffisent pas pour fonder un nouveau systeme de médecine.

» Au reste il n'est pas si facile qu'on se l'imagine, continue notre auteur, d'en fixer le nombre, lorsqu'il s'agit de discerner les diverses affections, qui toutes diffèrent l'une de l'autre, ou si nous croyons qu'une maladie ne peut être la même, à moins qu'elle n'ait le même nom.

» Mon avis est que nous devons en toutes choses nous conduire selon les règles de l'art. » Ces règles sont écrites dans les traités que nous a laissés notre maître, ou plutôt les chefs-d'œuvres, dont j'ai fait usage dans les commentaires sur les aphorismes.

» Nous devons agir avec la plus grande exactitude, mettre de la célérité où il en faut, purger ce qui a besoin d'être purgé, et pour les cas non douloureux, employer les moyens les plus doux (ce sont ici des principes généraux de thérapeutique; il sont exposés bien plus au long dans le traité des airs, des eaux et des lieux, le régime dans les maladies aiguës, les pronostics de Cos, le pronostic et les aphorismes); en un mot, à l'égard des diverses méthodes suivies dans notre art, (ici il s'agit de la manière d'étudier) nous devons réunir nos efforts pour tendre à la perfection. » Je ferai toujours grand cas d'un médecin qui différera des autres par ses succès (ici est jointe la pratique médicale à la théorie, parce que l'une ne marche pas sans l'autre), dans le traitement des maladies aigues, qui font un grand nombre de victimes. Je dirai donc avec Cabanis, au sujet de tous les systèmes inventés dans notre art :

« Combien n'a-t-on pas à déplorer des erreurs sur lesquelles les praticiens n'ouvrent le plus souvent les yeux, qu'après qu'elles ont fait périr un grand nombre de victimes! Dans les sciences dont l'application n'est pas toujours relative à nos

premiers besoins, ou dont les fautes ne peuvent être facilement réparées, ces erreurs des théories choquent toujours, sans doute, tous les bons esprits; car ils voient dans un seul mauvais raisonnement, le principe de beaucoup de fausses et dangereuses conséquences, qui peuvent en sortir comme d'un germe pernicieux. Mais ordinairement, ces erreurs ne sont pas d'une importance grave et immédiate. Le système du monde de Ptolémée pouvait et vraisemblablement aussi prolongeait l'enfance de l'astronomie; mais il n'avait dans la pratique aucun effet dangereux : il suffisait même aux opérations usuelles. La théorie du phlogistique de Sthal, n'a tué personne, que je sache, et même les progrès de la chimie ne paraissent pas en avoir été beaucoup retardés. En médecine ce n'est plus la même chose; l'application des règles qu'on s'est tracées est directe: on ne peut errer impunément dans leur choix : la moindre fausse route tire à conséquence, et c'est de la vie des hommes qu'il s'agit. Que de morts cruelles et prématurées, que d'existences débilitées et valétudinaires ont payé les folies des théoriciens! car ces folies sont presque toujours séduisantes. L'étude d'un système est plus forte que celle de la nature. Dans la pratique, il semble aplanir toutes les difficultés; l'esprit se repose sur des principes qu'il croit pouvoir mettre à la place de l'observation. Quand un assentiment un peu général en a fait une sorte de symbole pour les esprits

faibles et imitateurs; si les malheurs s'entassent, si les victimes tombent en foule sous cette faulx nouvelle, associée pour la destruction à celle de la mort, on en cherche la raison dans des circonstances frivoles; on serait presque tenté d'en accuser les lois éternelles, sans songer qu'elles ne peuvent jamais avoir tort avec nous.

» En un mot, dit Hippocrate, la vraie route qui conduit à l'observation est trouvée; celui qui s'en écarte, non seulement erre lui-même, mais encore trompe les autres. »

Il est donc bien facile de me juger. J'ai suivi cette route tracée par le père de la science. Ai-je fait usage d'aucun système? Non. S'agit-il d'observations régulières des maladies que j'ai décrites et de la méthode que j'ai suivie pour leur guérison, sans jamais cesser de correspondre avec les vues d'Hippocrate? me suis-je trompé? Ai-je mérité par mes travaux assidus et une instruction reconnue, de convaincre mes lecteurs de toute la sincérité de mes réclamations pour l'enseignement spécial des traités d'Hippocrate? Ai-je nui à qui que ce soit dans sa réputation, dans son honneur ou dans sa fortune? Ai-je travaillé depuis douze ans, pour puiser aux sources, dans la persuasion de l'ambition? Le gain, les honneurs, les dignités, ont-ils pu m'éblouir au point de me sacrifier tout entier à la belle cause que je défends? L'obstination de trouver la vérité peut-elle m'être reprochée?

Quant à la théorie de l'irritation et du solidisme si fort vantée de nos jours par les réformateurs des principes d'Hippocrate, elle ne mérite pas qu'on en fasse un examen approfondi. Plus fautive qu'un système, plus frivole, plus éphémère dans ses principes, elle ne séduira jamais que des disciples imberbes : toute sa vertu consiste à isoler de leurs causes naturelles, les affections morbifiques et à les concentrer dans le spasme d'un ou de plusieurs tissus ou appareils d'organes, d'après le système de Bichat; ce qui est outrer les conséquences des vrais lois de la nature, pour nier les influences des âges, des sexes, des climats, des tempéramens, des saisons, du régime, du genre de vie, des passions, du caractère moral des peuples, de leurs habitudes, de l'idiosyncrasie, de l'exposition des villes au midi, au couchant, pour bien connaître les airs, les eaux et les lieux; c'est alors qu'on se trompe évidemment dans l'évaluation exacte des maladies endémiques et épidémiques, dont la communication est si rapide et si meurtrière : ainsi, le traité des épidémies, le livre des airs, des eaux et des lieux d'Hippocrate, seraient une superfétation dans l'art médical ; ainsi l'ont toujours pensé les Paracelse, les Vanhelmont, les Brown et leurs fougueux imitateurs, déprécialeurs zélés des chefs-d'œuvres de la science médicale, et toujours en contradiction avec les médecins les plus célèbres, Sthal, Barthès, Cabanis : leur mépris pour la science d'Hippocrate

mérite de fixer toute l'attention des législateurs ; les systèmes trompeurs ne pouvant engendrer que des monstruosités dans l'art de guérir, et moissonner un grand nombre de victimes.

« Si jamais on fait une réforme dans l'Education Médicale, dit M. Moreau, professeur de bibliographie et bibliothécaire de la Faculté ; il faudra sans doute exiger des élèves qu'ils passent un certain temps dans le laboratoire des pharmaciens et dans les hôpitaux, afin que, en cultivant une science de faits, ils s'accoutument à recueillir ceux qui doivent servir de base à une pratique éclairée, et sans laquelle, il ne peut y avoir de véritable instruction(1). Cette réforme a été en partie obtenue dans les cours de cliniqûe; mais elle n'est point encore assez remarquable, par l'étude spéciale des ouvrages d'Hippocrate ; c'est la seule lacune qui subsiste encore dans l'Enseignement de la Médecine.

(2) Tome 2, note de la pag. 218, tom. 2e. des Éloges historiques, par Vicq - d'Azyr, recueillis et publiés par l'auteur, 3 vol. in-8o. ; Paris 1805.

CONCLUSIONS.

Appliquons à la science médicale, qui est en quelque sorte de source divine, ce que l'on peut dire de plus exact sur l'existence de la vraie philosophie et de la religion. (1)

« Les vérités immuables sont éternelles, de tous les temps, et de tous les lieux. Ce qui était vrai, juste et bon, il y a deux siècles, doit l'être encore pour nous. Ici il y en a vingt de plus pour la science médicale fondée sur des faits bien constatés par les observations du célèbre Hippocrate : ces observations n'ont pas plus varié en venant à nous, que les propositions d'Euclide, de l'aveu même des contemporains. Il en est de même du faux, de l'injuste et du vicieux. Donc ceux qui disent que la révolution opérée depuis vingt-cinq ans. dans l'état actuel de nos connaissances, a changé entièrement les principes de la médecine, sont tout aussi avisés que les artistes qui nieraient les ordres

(1) Je dois à la vérité de déclarer que M. le professeur Pinel, dans sa nosographie philosophique, se montre admirateur d'Hippocrate, et qu'il a beaucoup recommandé à ses élèves l'étude des ouvrages de ce médecin célèbre : il a donc voulu trouver la vérité ; ainsi il a mérité l'estime et la reconnaissance des médecins. Son système, modifié dans la théorie, serait essentiellement plus rapproché qu'aucun autre de la doctrine hippocratique. Sa pratique rectifie sa théorie : la science de ce professeur l'a mis en opposition avec la nouvelle secte.

d'architecture, pour en inventer d'irréguliers ; et successivement leurs successeurs, en les imitant, donneraient un mauvais exemple à leurs disciples; de sorte qu'au bout d'un certain temps, l'art parviendrait à une décadence totale, où l'on ne reconnaîtrait plus désormais ni règles, ni principes. A la vérité, les innovateurs pourraient bien se réjouir eux-mêmes de leurs systèmes ; mais la bizarrerie des formes l'emportant sur le fond, ce serait remonter à la tour de Babel ; il ne s'agit donc que de s'entendre sur les mots *état actuel* : c'est que si la vérité est vieille, l'erreur n'est pas beaucoup plus nouvelle. Depuis six mille ans que le monde existe, il y a toujours eu des doctrines vraies et de faux systèmes : le chef de la nouvelle secte ne cesse d'apostropher le père de la médecine et M. Pinel, qu'il croit pouvoir écraser sous le poids de ses antithèses et de ses propositions exagérées : il devrait nous dire ce qu'il croit pouvoir mettre à la place des chefs-d'œuvres de la science médicale. Aurait-il la prétention d'effacer d'un trait de plume les travaux de plusieurs siècles ? Et encore si cela se pouvait, serait-ce un trait à la louange de l'art médical, ou à sa honte, puisqu'il serait vrai de dire que nous aurions sans cesse de nouveaux principes à admettre ou à rejeter ? Que serait alors la science ?

Après Hippocrate, qui avait épuisé toutes les grandes vérités de l'art de guérir, contenues dans les faits qui appartiennent à l'observation de plu-

sieurs siècles ; il fallait un génie prodigieux pour fournir avec honneur la même carrière : il ne restait plus de place que pour les systèmes. Mais encore, cette réflexion ne saurait servir d'excuse aux contempteurs d'Hippocrate, parce que le succès d'une secte ne peut jamais en justifier l'orgueil. Et au fond, la théorie, ou si on l'aime mieux, la doctrine du solidisme ou de l'irritation, dont on pourrait dire comme Despréaux, dans *la satire* IIIe.

Aimez-vous la muscade ? on en a mis partout.

la théorie de l'irritation n'est qu'un accident éphémère dans la doctine hippocratique. Mais ce n'est pas là le vrai but de la nouvelle secte. Son vrai but est de montrer la pratique d'Hippocrate, au moins comme insuffisante, d'après les découvertes modernes, et de la charger de prétendues fautes produites par une hésitation continuelle dans le choix des moyens de guérison. En un mot, pour donner plus de vogue à la nouvelle secte, il faudrait mettre dans un éternel oubli les immenses services rendus par l'un des péres de la science à l'humanité entière. Ainsi, l'immortel auteur des aphorismes, loin d'obtenir nos suffrages et notre admiration, devrait au contraire partager nos dédains, et subir la disgrâce complète où il est parvenu par la propagation des erreurs les plus dangereuses.

Mais les antagonistes d'Hippocrate, ont de tout

temps oublié, que, le philosophe de Cos n'a jamais suivi une autre marche que celle de la nature; que les saignées, si fort recommandées de nos jours dans les affections les plus aiguës, faisaient essentiellement la base de sa pratique; ce qui suppose un tact très-exercé; qu'il faut remonter à Thémison, le chef de la secte des méthodistes, auquel on peut précisément reprocher d'avoir substitué, dans toutes les occasions, les sangsues à la saignée, pour se mettre à couvert sans doute des hésitations reprochées à notre auteur. Il semble que tous les sectaires s'entendent sur ce point, pour ne présenter dans leurs écrits la vraie doctrine, que sous des formes déguisées : quand ils veulent louanger Hippocrate, ce sont autant de correctifs qui n'abusent que les esprits les plus frivoles. Quant aux énergumènes qui se prétendent les seuls réformateurs de la vraie médecine, ils ne méritent pas qu'on s'en occupe sérieusement; mais je pourrais, à bien plus juste titre, adresser aux contempteurs d'Hippocrate, ces paroles remarquables d'un grand écrivain, et demander, par exemple, à certains auteurs, s'il est quelque pays sur la terre, où ce soit un crime d'avoir de l'instruction, où l'homme de bien soit mal traité, et le sophiste honoré?

En un mot, pour terminer, je citerais cet admirable passage de Tertullien contre Marcion, où l'on voit la vérité s'armant contre l'erreur, de la

puissance d'un raisonnement inattaquable, et je dirais :

« Nous avons chacun notre évangile. Notre contemporain, chef de la nouvelle secte, a le sien, et j'ai le mien. Il prétend que le sien est véritable, et que le mien est altéré, et je prétends le contraire. Qui décidera entre nous ? Sera-ce le public, qui n'est pas du tout initié à la pratique médicale, et aux connaissances qu'il faut nécessairement puiser aux sources scientifiques ? mais la raison, prise du temps où nos évangiles ont paru, sera notre juge. Si donc mon évangile ; (je parle ici des ouvrages d'Hippocrate) est plus ancien que celui de notre contemporain, il est dès-là même plus vrai. Car le vrai doit précéder le faux, puisque le faux est la corruption du vrai. Or, mon évangile est plus ancien que celui de mon contemporain ; la preuve en est manifeste : avant sa chute dans l'hérésie, il croyait à mon évangile ; (c'est en effet par l'étude des pages d'Hippocrate qu'il a dû commencer à écrire, autrement il serait encore dans une plus mauvaise route) ; il a ainsi prétendu purger la vraie doctrine des fautes que les partisans des systèmes y avaient vues ou introduites, en en voulant changer les bases ; elle était donc avant notre contemporain ; car on ne corrige pas ce qui n'existe point. En cette matière, on doit regarder comme vrai, ce qui est le plus ancien ; comme le plus ancien, ce qui est dès le commencement ; comme étant

dès le commencement, ce qui vient du père de la science; et comme venant du père de la science, ce qui a toujours été révéré et consacré par les médecins les plus dignes de foi, qui ont attesté leurs immenses succès dans la pratique médicale, en suivant Hippocrate, et en adoptant invariablement les principes de sa doctrine. Enfin les savans de tous les pays se sont entendus pour citer notre célèbre auteur, au nombre des écrivains les plus profonds de l'antiquité. Le philosophe de Cos n'est jamais oublié dans les livres anciens et modernes, même pour appuyer les décisions de l'hérésie; c'est que la vérité ne peut jamais se prescrire; elle est immuable, de tous les temps et de tous les lieux. Voilà toutes les questions que je produis ici, et que je crois avoir résolues par le nouvel ouvrage que j'offre aux méditations de mes confrères. Du moins n'ai-je pas omis, avec une sorte d'affectation, de ne point citer leurs travaux, toutes les fois que j'ai trouvé l'occasion favorable.

Je pense qu'en lisant ces commentaires, les jeunes gens dont l'imagination se laisse facilement éblouir par les séductions d'un système, seront forcés enfin de méditer et d'approfondir les questions les plus difficiles de la science; et ne se croiront pas après quatre ou cinq années d'études, des savans, lorsqu'à peine ils sont imbus des premiers principes de l'art de guérir. Qu'on juge

donc maintenant si on a eu raison de supprimer la chaire d'Hippocrate. » *Dixi*.

Amicus Aristoteles, amicus Plato, sed magis amica veritas.

TABLEAU

Topographique et médical pour la description des Maladies endémiques, d'après le plan suivi par Hippocrate (traité des airs, des eaux et des lieux), par M. Gérardin, médecin à la Nouvelle-Orléans.

« La Louisiane est une terre basse, submergée, couverte de roseaux et d'une atmosphère brumeuse ; l'air obscurci de vapeurs est imprégné d'une odeur marécageuse ; la majeure partie de cette contrée, se compose d'une terre d'alluvion formée par le fleuve. On y voit des lieux entièrement inondés, des prairies couvertes de cyprières, d'eaux croupissantes ; un lac rempli de reptiles et d'insectes ; le sol est partout situé au-dessous de la mer, dépourvu du plus petit monticule ; il laisse échapper l'eau à la profondeur de quelques pieds, et tient enfoncés des arbres submergés ; partout on trouve une terre grasse, noire, argileuse, composée du limon du fleuve et du détritus des végétaux. C'est au milieu d'un pareil terrain, qu'est située la Nouvelle Orléans. L'hiver est ordinairement nébuleux, humide et pluvieux. La température descend rarement à o du thermomètre de Réaumur ; le froid cède bientôt et fait place à une

chaleur de 10 à 12 degrés. Le changement des saisons s'établit brusquement durant l'été, qui comprend juin, juillet, août et septembre ; le thermomètre à l'ombre, marque de 25 à 28 dégrés ; la chaleur unie à l'humidité est accablante, et pénètre tous les corps ; la chair des animaux tués, se putréfie en peu d'heures ; la rouille ronge les métaux ; les vêtemens renfermés sont frappés de moisissure, les vents se taisent ; les nuits sont aussi étouffantes que les jours ; les habitans semblent plongés dans un bain de vapeurs, qui énerve le corps et les esprits ; les maisons sont imprégnées des émanations qui s'élèvent du sol ou tombent au soleil couchant ; les marais se dessèchent et empoisonnent l'atmosphère de miasmes delétères ; la terre aride s'ouvre et laisse échapper par de larges crevasses, des bouffées de chaleur et de gaz odorans ; les orages se succèdent ; la pluie tombe par torrens ; bientôt le soleil reparaît et ravit en un instant l'eau et la fraîcheur qu'elle avait répandue dans l'air. Les végétaux acquièrent une grande hauteur et pullulent de toutes parts ; ils sont aqueux, et la canne est presque sans sucre. »

On reconnaît ici les caractères tracés par Hippocrate, dans son traité des airs, des eaux et des lieux, pour les habitans des terres arrosées par le Phase, fleuve situé en Asie. L'automne est la saison la plus favorable à l'européen ; les nuits sont fraîches, l'air est plus pur, mais de

temps à autre, le vent du nord fait baisser la température de 12 à 15 dégrés.

« Durant cette saison, l'hiver et le printemps, l'européen jouit d'une assez bonne santé ; mais dès que les feux de l'été commencent, tandis que le créole semble renaître, l'européen, surtout s'il est d'un tempérament sanguin, commence à sentir l'influence de cette saison, si dangereuse pour lui ; sa tête est lourde et pesante, sa figure animée, son corps énervé par une transpiration abondante ; ses forces languissent ; il perd son activité, sa gaîté ; il dort peu, son sommeil est agité ; une légère hémorragie nasale calme quelquefois ces symptômes. Mais pour l'ordinaire, il perd l'appétit insensiblement ; sa langue se recouvre d'un léger enduit muqueux ; il ressent de vives douleurs au front ; sa bouche est pâteuse et mauvaise ; il éprouve une altération considérable, du dégoût pour les substances animales ; il désire des acides et des boissons spiritueuses ; sa respiration est haletante et précipitée ; son pouls tendu et fréquent ; ses traits plus fortement dessinés ; il est constipé ; tout son corps est le siége d'une démangeaison qui se fait surtout sentir aux bras, aux jambes, et à la poitrine. Bientôt survient une éruption cutanée caractérisée par un prurit insupportable, et par des vésicules qui s'ouvrent, laissent suinter une sérosité jaunâtre, et forment des croutes semblables à celles de la dartre pustuleuse.

CONSTITUTION PHYSIQUE

Du jeune Créole d'origine française, et du Français qui arrive d'Europe.

« Le premier se fait remarquer par une taille élancée, un corps sec et grêle, des traits fortement prononcés, déjà flétris par les signes avant-coureurs de la vieillesse, un teint blême, jaune, livide ; une physionomie peu animée, respirant l'indolente oisiveté ; une peau aride, peu perspirable, et comme onctueuse au toucher ; un pouls lent, dur, tendu ; une démarche tranquille et mesurée, une imagination vive et ardente ; une disposition naturelle à cultiver les arts d'agrément plutôt que les sciences positives ; une passion insurmontable pour la chasse, les armes, les plaisirs de l'amour, un caractère tour à tour calme et irascible, doux et impétueux ; généreux et exigeant, sensible et despotique, docile et présomptueux. »

A ces traits on reconnaît les qualités morales et physiques des peuples d'Asie et d'Europe, exactement rapportées avec les mêmes caractères, par le célèbre Hippocrate, dans

son admirable traité des airs, des eaux et des lieux.

« L'européen est pour l'ordinaire robuste, d'un tempérament pléthorique, son pouls est plus fort, sa transpiration générale et continuelle. Il est disposé aux hémorragies ; il recherche avec avidité les fruits acides, les boissons rafraîchissantes et en use avec profusion. Mais le créole, faible en apparence, brave les feux d'un soleil brûlant ; l'européen qui paraissait si robuste après avoir opposé une vaine résistance à l'action du climat et des localités, tombe tout à coup et périt ; sa brillante santé n'a fait que précipiter sa perte. M. le docteur Kéraudren l'affirme de même dans son mémoire sur l'Hydrographie, dictionnaire des Sciences Médicales (cité dans le commentaire 27.) Quelques-uns seulement surmontent l'influence d'agens extérieurs, si différens de ceux auxquels ils avaient été soumis jusque-là ; ils acquièrent en quelque sorte une nouvelle constitution analogue à celle des indigènes, et sont dès-lors acclimatés ; (voir ce mot dans le dict. des Scien. Médic.)

» Ce tableau et le précédent pourraient être en quelque sorte ajoutés à l'excellent Traité des airs, des eaux et des lieux d'Hippocrate, dont il serait une suite naturelle, puisque notre célèbre auteur n'a pu décrire à l'époque où il vivait, les mœurs, les lieux, le climat, les mers ; les fleuves, et le genre de vie des habitans du nou-

veau monde ; ayant parfaitement, et bien plus complètement encore fait le premier tableau topographique et médical de l'Europe et de l'Asie ; cette dernière contrée ressemble surtout à l'Afrique, par les saisons et le climat. Voilà un exemple de cette vraie route d'observation, tant recommandée par notre célèbre auteur, qui nous conduira toujours à de nouvelles vérités. (1)

(1) J'attache une telle importance à ce fragment, qu'il sera traduit en grec, pour le joindre désormais à une nouvelle édition du Traité des airs, des eaux et des lieux d'Hippocrate.

POST-SCRIPTUM.

Comme dans la biographie universelle (art. Hippocrate) on a inséré quatre lignes pour rendre compte de la nouvelle traduction française des œuvres de ce père de la médecine, avec le texte en regard, corrigé sur les manuscrits de la bibliothèque du Roi, tandis que l'on a affecté de citer avec de grands éloges, plusieurs versions françaises et latines dépourvues du grec ; je dois relever une inexactitude si extraordinaire, pour ne pas dire ridicule. Je citerai à ce sujet un contemporain qui a signalé avec beaucoup de force et de vérité, les inconvéniens graves auxquels sont exposés journellement les auteurs lorsqu'ils ont le malheur d'être distraits de leurs juges naturels ; je dois, pour ma légitime défense et pour continuer de mériter l'estime de mes concitoyens, appeler d'un jugement qui n'est rien moins que fondé sur des connaissances acquises ; car, il n'est personne dans le monde savant et médical, qui ait jamais ouï dire, que le rédacteur de l'article Hippocrate, signé R-D-N. eût jamais traduit du grec un seul morceau, même de littérature.

Cur ego si nequeo, ignoroque, poeta salutor ?
HORAT. *de art. poet.*

Je conseille donc au soi-disant helléniste, qui

a voulu rendre compte de la nouvelle traduction d'Hippocrase, (Journal universel des science médicales), et qui s'est arrogé le droit de la critique sur des ouvrages au-dessus de sa portée, de bien méditer le passage suivant : »Le mérite des savans, dit M. Séguier, mon collègue à l'Académie de Nancy, et leur premier titre à l'intérêt et à l'estime des hommes, consistant dans leurs écrits; il semble que leur biographie n'offre d'autres attraits au lecteur que le jugement de leurs ouvrages, et l'analyse exacte de ce qu'ils renferment. Il faut donc pour fixer l'attention sur de tels sujets, avoir lu ces ouvrages avec les dispositions nécessaires, et savoir leur répartir avec équité la louange ou le blâme. Dans la plupart des compilations biographiques, au contraire, on a souvent à regretter l'absence de ces qualités essentielles, pour bien écrire la vie des savans, et l'on n'a pas de peine à en deviner la cause : parmi les rédacteurs de ces entreprises moitié littéraires, moitié commerciales, bien peu ont lu les écrits des auteurs dont ils parlent ; un moindre nombre peut les apprécier : aussi n'est-ce pas sur ce plan qu'ils travaillent ; ils fouillent dans les anciennes compilations pour en tirer une nécessairement remplie des mêmes erreurs, et souvent augmentée de celles qui leur sont propres ; par cette condition inhérente à tous les ouvrages des hommes, que ce qui ne se perfectionne pas, se détériore. Au reste ce n'est pas à éviter ces défauts, que tendent la plupart des rédacteurs ; car

il en est que l'on doit distinguer : mais c'est à ne pas omettre un nom cité quelque part ; c'est à fouiller dans des célébrités obscures, pour en tirer des êtres que l'oubli aurait dû ensevelir à jamais, afin d'avoir la gloire d'ajouter aux collections précédentes, un certain nombre d'auteurs, qui pour leur honneur n'auraient jamais dû écrire. »

Extrait du précis des travaux de la Société Royale des sciences, lettres, arts et agriculture de Nancy. Broch. in-8°. pages 131, 132.

TABLE

DES NOMS DES AUTEURS

ET DES OUVRAGES,

CITÉS DANS LES COMMENTAIRES.

TOME PREMIER.

Coray, Traité des airs, des eaux et des lieux; traduction française, *voy.* à la fin du second mémoire.

Dictionnaire des scien. méd., p, 17. 42. 57. 63. 74. 97. 137. 165. 170. 186. 187. 211. 287. 241. 238. 337. 340.

Mémoires de la Société méd. d'émulation, p. 145. 191. 212, 5e. année, p. 25. 134, 187, 2e. année 48. 3e. année, 134.

Portal, Traité de la phthisie pulmonaire, p. 35. 31.

Alibert, Nouveaux élémens de thérapeutique, p. 78. 84. 286. —— Traité des fièvres pernicieuses, p. 291.

Bosquillon, Rapport snr l'usage de la saignée, p. 46. 47. *Ibid.* Aphorismes d'Hippocrate avec paraphrase, p. vj. vij.

Royer-Collard, Bibliothèque médicale, p. 48. 156. 165. 204 et Diction. des scien. méd.; 247.

Marc, Mémoire sur la tympanite, p. 57. 312.

Portal, Anatomie médicale, p. 61. 145. 166. 169. 237. 298. 313.

Hippocrate, 2e. livre des prédictions ou prorrhétics, p. 66, 2e. vol. de la trad.

Pinel, Médecine clinique, p. 69. 72. 106. 110. 124. 145. 169. 192.

Broussais, Phlegmasies chroniques, p. 69. 173. 177. 182. 183. 193. 199. 273.

L'Éveillé, Hippocrate commenté par lui-même, p. 81; L'ordre des aphorismes est interverti dans une classification imaginée par l'auteur.

Bacher, Recherches sur les maladies chroniques, p. 83.

Cabanis, Du rapport du physique et du moral de l'homme, p. 96.

Hallé, savant professeur de la faculté, p. 64. 132. 145. 207.

TOME DEUXIÈME.

HIPPOCRATE, Épidémies, 1er. et 3e. livre, p. 54. 98. a 112. 104, (livre 6, sect. II, p. 111.) 126. 131. 140. 144. 151. 153 162. 162. 169 à 172. 194. 205. 212 à 214.

GILBERT, Histoire médicale de l'armée française à Saint-Domingue.

ODIER, Observations sur les fièvres des prisons, par Smith. p. 11.

LIEUTAUD, Anatomie médicale, p. 21.

PORTAL, Anatomie médicale, tom. 4, p. 20. 64. 130. — Des maladies du foie, p. 130. 136. 242.

HIPPOCRATE, Pronostics de Cos, p. 35. 79. 181. 182. 193. 194. 246.

LUCADOU, Observations, p. 39. 84. 90. 156. 57.

LE ROUX de Rennes, de l'Expérience médicale. p. 41 137.

PINEL, Médecine clinique, p. 48. 80. 108. 129. 145. 154. 234. — Mémoire de la société médicale d'émulation, 2e. année, p. 188.

HIPPOCRATE, Traité des humeurs, p. 191. 218 et 19. — Des airs, des eaux et des lieux, p. 49. 5e. vol. de la trad.

LARREY, Mémoires sur la campagne d'Égypte, p. 61.

DESGENETTES, Diction. des scien. méd., p. 62.

VAN-SWIÉTEN, p. 62. 137.

GAULTIER DE CLAUBRY, Journal général de médecine, p. 67.

MARJOLIN, professeur de la faculté, p. 180.

ALIBERT, Nouveaux élémens de Therapeutique, p. 71.

ROYER-COLLARD, Dissertation sur l'aménorrhée, p. 80.

BORDEU, Traité du tissu muqueux, p. 93.

BICHAT, Traité des membranes, p.259.

HUSSON, Mémoire de la Société médicale d'émulation, p. 74. 95.

STOOL, Apho. *in febrib.*, p. 107.

BARTHÈS cité p. 129.
LIEUTAUD, Anat. hist. p. 135.
REGNAULT, Journal universel des scien. méd., p. 146. 160.
LE GOUAIS, *ibid.*
GÉRARDIN, docteur en médecine, p. 145. 299.
ZIMMERMAN, Traité de l'expérience et en particulier dans l'art de guérir, p. 164. 183.
SYLVESTRE DE SACY, (M. le baron) Rapport sur les prix décennaux, cité page 172, et dans le deuxième mémoire.
GAIL, savant professeur du collége de France, p. 79.
NAQUART, Diction. des scien. méd.
HOFFMANN, cité p. 184.
LE FEBVRE DE VILLEBRUNE, cité p. 199.
PARISET, *ibid.*
DEYEUX, savant professeur de la faculté de médecine, p. 120.
HIPPOCRATE, 2e. livre des Prédictions, p. 213.
NAUCHE, des Maladies de la vessie et des voies urinaires, p. 220. 223.
FEBURIER, des Sondes et bougies de gomme élastique, p. 221.
KUHN, père et fils, Observations sur des ascarides de la vessie, p. 227.
FOURNIER, Diction. des sciences méd. cas rare, p. 227.
VALENTIN, Journal-général de médecine, cité p. 234.
DE HALDAT, professeur de physique et de chimie, (Extrait du précis des travaux de la Société royale de Nancy,) p. 235.
SIMONIN, professeur d'anatomie et de maladies des os, *ibid.*
SÉDILLOT fils, p. 144.
DENEUX, accoucheur de S. A. R. Madame la Duchesse de Berry, p. 144.

FIN DE LA TABLE.

Propter eruditionis copiam et elegantiam
Hippocraticorum operum editionibus eximiæ
declaratam
Et insignia in Rempublicam litterariam merita
Universitatis litterarum Ienensis
Sodalis Honorarius
Cooptatus
In ejusque rei fidem ac monimentum
Publica hæc tabula
Senatus auctoritate ipsi decreta
Signo academico munita et prorectoris manu
subscripta est.
Jenæ calendis Novembribus A. C. MDCCCXVIII.

Jo. Henr. VOIGT,
h. t. prorector.

Ob magna, quæ singulari operum Hippocraticorum studio, et librorum ejus eximiis
Editionibus sibi comparavit, merita
Universitati litterarum Lipsiensi
Ejusque civibus
Honoris causa adscriptus est
In cujus rei publicum documentum
Hæc tabulæ sunt propositæ.
In Univ. litt. Lips. Dom. XXI. P. Fest. Trinit.
A. C. MDCCCXVIII.

Quod felix faustumque fortunatumque sit

Societas Latina Ienensis,

Ob ingenii doctrinæque elegantiam

Et præclara in Rempublicam litterariam merita

Liberis omnium suffragiis electum

Sociorum Honorariorum numero adscripsit,

Ejusque cooptationis has litteras testes

Quibus impressum est sigillum Societatis

Promulgavit.

***Ienæ mense Decembre anni* A. S. N. CIƆ IƆ CCXVIII *a societate condita* LXXXIIII.**

GAZETTE DE GOTTINGUE,

PAGE 1804. — ANNÉE 1814.

APHORISMES D'HIPPOCRATE.

Édition grecque, latine, française, 1811,

TOM. Ier DE LA TRADUCTION.

Les Aphorismes d'Hippocrate, tellement célèbres depuis long-temps, que d'après Suidas, les anciens les regardaient comme s'élevant au-dessus de l'esprit humain ὑπερβάλλουσι τὴν συνέσιν, et qui jouissent encore maintenant d'une égale faveur, viennent de recevoir de M. de Mercy, qui a déjà bien mérité de l'ouvrage d'Hippocrate sur les épidémies (un vol. in-8°, imprimé en 1808), un nouvel éclat qui honore l'un et l'autre. L'habile et laborieux

auteur a consulté plus de trente manuscrits de la bibliothèque du Roi, ce qui a contribué beaucoup à la bonté du texte. La bibliothèque de Fabricius (*bibliotheca græca*), même depuis l'édition du laborieux Harles, pourrait profiter de maintes corrections qui se trouvent dans cette édition. Ce n'est que rarement, que l'auteur a consulté les étrangers, à l'exception des anglais (ce qui n'est pas tout-à-fait à l'avantage de son travail.)

Dans la deuxième section, n°. 23; M. de Mercy adopte ἐν εἴκοσιν ἡμέρῃσι, au lieu de ἐν τεσσαρεσκαίδεκα ἡμέρῃσι. Les mêmes changemens ont lieu dans la section IVe. 36, et sect. VIIe, 17, 37, 58, 61, 71, sur lesquels l'auteur s'explique dans sa préface. La table des matières est celle si connue de Louis Verhoofd. L'érudition, la connaissance de la langue grecque et un jugement sain, rendent l'auteur et l'édition recommandables.

Pronostics d'Hippocrate, tom. 2e.

Nous voyons avec plaisir que l'auteur s'occupe de la traduction des œuvres du père de la médecine, et nous nous félicitons que cette

entreprise ait été faite par des mains si habiles? Ayant publié, il y a trois ans, la traduction des Aphorismes, accompagnée de notes critiques; l'auteur continue son travail d'après la même méthode; et en suivant le même plan, il fait paraître le livre des Pronostics et les deux livres des Prorrhétics, qui, après les Aphorismes, sont les meilleurs ouvrages du philosophe de Cos. Pour la traduction des Pronostics, M. de Mercy s'est servi de l'excellente édition de Bosquillon; et pour les Prorrhétics, de celle de Van-der-Linden. D'après le conseil de M. Coray, le dialecte ionien a été introduit dans tout l'ouvrage. La traduction est facile, et ne fait pas apercevoir tout le travail qu'elle a dû coûter à l'auteur. Les analyses lui ont en outre parfaitement réussi : mais nous avons à regretter qu'il n'ait pas fait usage des ouvrages de la littérature allemande.

L'auteur a collationné dix-neuf manuscrits pour les Pronostics et huit pour les Prorrhétics. Nous sommes, au reste, entièrement d'accord avec M. Bosquillon, quand il dit, « que le » texte et le sens d'Hippocrate ont beaucoup ga- » gné par les savans travaux de M. de Mercy, » et nous l'engageons beaucoup à continuer et à

achever l'ouvrage estimable qu'il a si bien commencé (1).

Pronostics de Cos, *tom.* 3e. (2)

L'auteur, déjà avantageusement connu à nos lecteurs par ses traductions du père de la médecine (*Voy.* gaz. littér., p. 1840 et 1992, ne cesse pas, au grand plaisir des amis d'Hippocrate, de gagner sur ce champ de nouveaux lauriers. Une nouvelle preuve est l'ouvrage annoncé, qui ne doit pas être confondu avec celui des Prorrhétics dont nous avons parlé (en 1814, p. 1992); car il y en a deux parmi les œuvres d'Hippocrate qui portent le titre de *προγνωστικὸν* et *προγνώσεις κωακαί*; et c'est le dernier dont il est question ici. Dans sa préface, l'auteur insiste beaucoup, et avec raison, sur le temps de deux ou trois ans, pour prouver qu'il ne suffit pas, pour former de bons médecins, comme quelques-uns le croient; et il maintient que la lecture et l'étude des

---

(1) Il seroit impardonnable d'abandonner un ouvrage que les étrangers eux-mêmes ont recommandé à l'attention publique et à la protection éclairée du gouvernement.

(2) Gazette de Goëttingue 1818.

ouvrages d'Hippocrate doivent être reprises avec zèle pour y apprendre l'art observateur.

Il parle ensuite en connaisseur des traductions latines et françaises, où nous ne regrettons rien de plus que tout ce qu'ont fait pour Hippocrate, les savans distingués de l'Allemagne, qui étaient aussi des critiques instruits; surtout *Gruner* et *Grimm*, lui sont restés entièrement inconnus. Ses observations et son travail n'auraient pu que gagner par la connaissance de ces auteurs(1) comme M. Coray(2) l'affirmera, connaissant notre littérature. Comme il lui parait très-justement que le

(1) Mon intention n'a point été de faire un travail purement philologique; mais, de me borner strictement pour l'intelligence du texte, à la comparaison des manuscrits, tels que nous les avons à la Bibliothèque du Roi, que je dois supposer avoir donné naissance aux commentaires et aux leçons des scholiastes grecs; j'ai donc voulu remonter à la source : d'ailleurs, dans mes notes latines sur les Pronostics de Cos, j'ai comparé tous les auteurs français et anglais; il est facile de s'en convaincre par la lecture des notes. Ce travail, très-fastidieux, m'a coûté beaucoup de peine et de temps, sans que je fusse convaincu, que mon premier plan pût y gagner beaucoup : sans doute, je n'aurais pu que m'instruire, en mettant à contribution les doctes veilles des savans de tous les pays, et plus particulièrement des docteurs allemands, dont l'érudition est si profonde; mais le temps me presse, et je désirais donner de suite, et en quelques livres, la collection des œuvres légitimes du père de la médecine, afin de faire mieux goûter sa doctrine.

(2) M. le docteur Coray, a pu concevoir le projet

texte, mérite encore beaucoup de critique et d'attention pour être rétabli autant que possible. Il n'a rien négligé pour collationner les manuscrits dont il donne le détail dans sa dissertation sur les manuscrits. Il en a trouvé huit dans la bibliothèque du Roi, dont il regarde comme le meilleur celui coté nº. 2140, A, qu'il suppose être du douzième siècle de notre ère. Les notes critiques qu'il a ajoutées méritent autant de considération que ses observations sur les Pronostics, et il conclut que si cet ouvrage n'est pas d'Hippocrate même, il lui a au moins servi pour texte. L'analyse a été faite par l'auteur, d'après Duret, dont les explications sont regardées comme un chef-d'œuvre, surtout l'analyse des chapitres, p. 414 et suivantes, est claire et très-propre au sujet.

La traduction française se trouve en regard du texte de 649 paragraphes; des pages 319 à 414. Suivent les *notæ in varias lectiones et in textum*. Le même auteur fit imprimer en 1817, dans le même format, la nouvelle traduction.

Je suis trop heureux de saisir cette occasion de témoigner toute ma reconnaissance aux uni-

---

de consulter les savans de tous les pays, seulement pour la traduction du Traité des airs, des eaux et des lieux; mais, moi, j'avais à cœur de rétablir, par des commentaires, la doctrine pure qui nous a été transmise par le père de la médecine; si j'ai réussi, voilà mon excuse.

versités qui m'ont fait l'honneur de m'accorder une distinction d'autant plus honorable, que j'ai l'espérance de profiter des conseils de la critique, et de joindre aux travaux que j'ai entrepris, les recherches des savans étrangers, dont je m'efforcerai toujours de mériter l'estime et la bienveillance.

Je m'abstiens de citer les rapports encore plus favorables de la Gazette littéraire de Gottingue, relativement à la traduction des premier et troisième livres des Epidémies, des Traités du Régime dans les Maladies aiguës, et des airs, des eaux et des lieux, d'Hippocrate. Je n'ai pas cru devoir passer sous silence le suffrage des universités dont la vénération pour la vraie doctrine, a été le principal motif de l'honorable accueil qui m'a été accordé, d'où est résulté la nécessité de consacrer dans la république des lettres, le service rendu, par la nouvelle édition et la traduction complète des œuvres du Père de la Médecine. Peut-être me pardonnera-t-on cet aveu, afin qu'on ne m'accuse pas de vouloir tirer vanité des éloges qui appartiennent à notre illustre auteur.

OBSERVATIONS
SUR LES PRONOSTICS
ET LES
PRORRHÉTICS D'HIPPOCRATE,

Traduits sur le texte grec, par M. DE MERCY.

(Extrait du Journal Général de Médecine, cahier d'Octobre 1813.*)*

L'ART de guérir étant généralement reconnu comme un des plus utiles à la société, les vrais amis de l'humanité doivent se faire un devoir d'encourager toute tentative capable d'en faire mieux connaître les principes fondamentaux. L'ouvrage que vient de publier M. de Mercy, docteur de la faculté de médecine de Paris, est certainement digne d'être mis au nombre des tentatives de ce genre. Après avoir fait dès sa plus tendre jeunesse une étude particulière de la langue grecque,

il a été frappé de la manière d'écrire du père de la médecine, et de la multitude de préceptes excellens que renferment ses ouvrages. Il les a étudiés et médités avec une espèce d'enthousiasme, et il a formé la résolution de les faire passer dans notre langue. Convaincu que, lorsqu'on traduit un auteur ancien, il ne faut rien négliger pour s'assurer de la pureté du texte, il a eu le courage de le collationner avec les plus anciens manuscrits qu'il a pu se procurer. Il a bravé tous les obstacles qu'il a rencontrés en commençant à parcourir cette pénible carrière. Il a débuté par donner, il y a cinq ans, une traduction de quelques observations du troisième livre des épidémies, avec une version interlinéaire française, jointe au grec, et à des principes de grammaire dans cet idiôme, pour en faciliter la connaissance aux jeunes médecins. Ce livre a été approuvé par la faculté. Il y a deux ans qu'il a publié une traduction française des Aphorismes, accompagnée d'une version latine, et d'un texte grec plus pur que celui qui se trouve dans les meilleures éditions qui ont été publiées jusqu'ici. Les corrections nombreuses qu'il a faites dans le texte, d'après l'autorité des meilleurs manuscrits, sont les preuves les plus fortes de son amour pour le

travail, de sa sagacité et de son jugement, et nous obligent d'aplaudir à son zèle.

Après s'être ainsi exercé sur un ouvrage qui nous représente en quelque sorte en miniature le plus beau tableau des connaissances nécessaires au médecin, il a entrepris la traduction des traités les plus propres à perfectionner le tact et le jugement particulier qui élèvent le praticien au-dessus des autres hommes, en le mettant à même de juger d'un coup-d'œil, de la nature des symptômes qu'éprouvent les malades, de prévoir la terminaison de ces mêmes symptômes, et de reconnaître les moyens les plus efficaces pour rétablir la santé. Les ouvrages dont il s'agit sont les Pronostics et les Prorrhétics. Leur style serré et concis en rend la lecture extrêmement difficile, non seulement dans le texte, mais même dans les meilleures traductions latines.

M. de Mercy a confirmé par ce nouveau travail l'idée favorable que les gens de l'art s'étaient formée de l'étendue de ses connaissances. Il a aplani une partie des difficultés qui se présentent sans cesse aux lecteurs, même les plus attentifs; il les a mis en état de connaître et de méditer des préceptes fondés sur une longue expérience, que tout homme digne du

nom de médecin doit avoir gravés dans sa mémoire. Nous ne nous arrêterons pas aux objections que pourraient faire ici quelques individus qui méprisent ces préceptes. Leur mépris prouve qu'ils sont indignes de ce titre honorable. Obligés dans leur pratique de s'abandonner au hasard, ils sont un des plus grands fléaux de la société.

La traduction de ces ouvrages mérite des éloges ; elle est un moyen de faire mieux connaître et de propager les vrais principes, aujourd'hui presque généralement abandonnés. Le docteur de Mercy a eu le courage de faire passer dans notre langue le deuxième livre même des Prorrhétics, qui, en raison des difficultés nombreuses qu'il présente, avait rebuté tous les traducteurs français; car je ne parle pas ici de la traduction française des ouvrages d'Hippocrate, publiée à Toulouse. J'ai la certitude qu'elle a été faite, sur le latin, par un homme qui n'avait aucune idée de la langue grecque.

M. de Mercy a démontré dans l'analyse qu'il donne de ce deuxième livre, qu'on doit le mettre au nombre des ouvrages authentiques d'Hippocrate. Il a mis tout français en état de le lire avec facilité. La diction n'en est ni moins pure, ni moins agréable que

celle des Pronostics et du premier livre des Prorrhétics.

Les variantes ajoutées à cette nouvelle édition, la rendent extrêmement utile aux savans mêmes, qui voudront étudier et méditer le texte. Sans parler de la commodité du format in-12, on peut dire que les analyses qu'a ajoutées notre estimable traducteur, et la table raisonnée des matières, relèvent beaucoup le mérite de l'ouvrage. Il a, à l'exemple de Galien, divisé les Pronostics en trois sections; il a fait, en outre, dans différens paragraphes, des coupes heureuses qui rendent les préceptes dont il est question plus aisés à saisir; il a enfin rassemblé avec beaucoup de méthode dans la table des matières, tous ceux qui roulent sur le même objet. L'analyse lumineuse, qui précède chaque traité, l'élève au-dessus de la foule des traducteurs: il serait à souhaiter que tous les autres ouvrages du père de la médecine fussent ainsi traduits et analysés. Un de nos plus grands médecins, M. le baron de Corvisart, convaincu que rien ne serait plus propre à contribuer aux progrès de l'art, s'est empressé, dès qu'il a eu connaissance du dessein de l'auteur, de coopérer à l'exécution de cette superbe entreprise, comme il est aisé de s'en convaincre

par la lecture du tribut d'éloges justement mérités que M. de Mercy donne à son protecteur dans sa préface. La faculté de médecine même a manifesté publiquement combien elle désire ranimer l'étude des anciens, en créant en quelque sorte pour notre savant auteur une chaire de médecine grecque.

La préface de l'ouvrage dont il s'agit, est suivie d'une dissertation sur les manuscrits, qui indique les sources précieuses d'où sont tirées les variantes. Notre auteur y discute avec jugement les leçons les plus importantes qu'il y a rencontrées, et expose les raisons qui l'ont dirigé dans les changemens qu'il a cru devoir faire au texte, pour lequel il montre d'ailleurs toujours la plus grande vénération.

L'analyse du livre des pronostics ne nous permet pas de douter que ce livre, ainsi que le deuxième livre des prorrhétics, ne soient vraiment didactiques, et composés par Hippocrate. Mais M. de Mercy ne juge pas de même du premier livre des prédictions. Il observe avec raison que ce traité ne roule que sur les fièvres aiguës épidémiques, et il pense qu'il est l'ouvrage de Thessalus, fils d'Hippocrate ; car il a eu en vue dans ces diverses analyses, non seulement d'éclaircir les pré-

ceptes renfermés dans ces divers ouvrages; mais encore de rassembler les faits les plus propres à en faire connaître la légitimité, et de distinguer ceux de ce grand homme de quantité d'autres qui sont évidemment supposés. Cette distinction est quelquefois difficile, et l'on trouve à cet égard peu d'accord entre les différens éditeurs.

La traduction française est, en général, exacte; le style en est clair, précis, et conforme à la gravité du sujet. Il est aisé de s'en convaincre, en comparant avec le texte l'espèce de préface qu'Hippocrate a mise à la tête du livre des Pronostics; sa description de la face du moribond, le tableau des signes qui indiquent la phthisie, l'empyème, les abcès, l'hémorragie du nez et autres.

Il a fallu un travail pénible et soutenu pour rendre sur-tout les sentences rassemblées dans le premier livre des Prorrhétics. Toutes offrent un sens mystérieux, qu'on ne peut comprendre sans être parfaitement familiarisé avec la doctrine d'Hippocrate et avec la pratique de la médecine. M. de Mercy s'est surpassé lui-même dans cette traduction.

Le tableau des manuscrits précède les variantes; chacun d'eux est désigné par une lettre particulière, qui correspond au numéro

qu'il porte à la bibliothèque Royale, de manière qu'il est aisé de vérifier chaque citation. Il suffit, pour donner une idée du courage et de la patience de notre laborieux éditeur, d'observer qu'il a collationné dix-neuf manuscrits pour les pronostics, et huit pour chaque livre des prorrhétics. J'ai vérifié quantité des variantes qu'il donne, et j'y ai trouvé la plus grande exactitude.

La table raisonnée, dont nous avons déjà parlé, est composée d'après une analyse sévère des traités dont M. de Mercy donne la traduction. Il a rassemblé tous les paragraphes avec un art admirable; il en a formé un tableau intéressant, qui nous présente en raccourci une foule de faits épars dans les divers écrits d'Hippocrate. Il les a liés de manière à les rappeler facilement à la mémoire. Il a singulièrement perfectionné le plan que Werhoofd a suivi pour les aphorismes. Aucun des index connus n'a l'avantage de présenter à chaque article, comme celui dont il s'agit, un résumé parfait de la doctrine d'Hippocrate; aucun par conséquent ne peut être d'une utilité plus générale à ceux qui voudront connaître parfaitement ses préceptes.

Des travaux aussi longs et aussi pénibles, exécutés d'une manière aussi intéressante,

annoncent que M. de Mercy est doué de tous les talens nécessaires pour contribuer à ranimer le goût de la saine doctrine, aujourd'hui malheureusement fort négligée. Ce sera certainement rendre un service signalé à la science, que d'encourager ce jeune docteur à continuer de parcourir avec la même ardeur cette carrière honorable. Chacun s'empressera de féliciter les maîtres habiles qui le soutiennent dans ces travaux. Ils ne peuvent donner de preuves plus éclatantes de l'amour dont ils sont animés pour l'art qu'ils professent. (1)

BOSQUILLON,

Prof. de médecine grecque et de littérature au collége de France.

Pronostics de Cos et Épidémies (tom. 4e. de la traduction), par M. de Mercy.

Les deux volumes que nous annonçons forment le troisième et le quatrième de la traduction des œuvres d'Hippocrate, que M. de Mercy a entreprise et qu'il poursuit

(1) J'ai entre les mains ce Rapport autographe.

avec ardeur (malgré les efforts de quelques personnes, pour le décourager). Je ne peux guère prononcer sur l'utilité dont peuvent être les ouvrages d'Hippocrate dans l'état actuel de la médecine. Quelques médecins prétendent qu'elle est à peu près nulle : mais deux hommes célèbres que j'ai eu l'avantage de connaître, *Barthès* et *Cabanis*, en pensaient bien différemment. Ils regardaient tous deux l'étude des ouvrages d'Hippocrate comme indispensable, et j'ai entendu plusieurs fois *Cabanis* presser vivement mon savant ami, le docteur Coray, d'en entreprendre une traduction qu'il regardait comme un travail nécessaire pour les progrès de la médecine. Peu de médecins étudient le grec, ou tout au moins l'étudient assez à fond pour pouvoir se passer de la traduction latine : mais ces traductions sont rarement de quelque utilité dans les passages difficiles. Le latin en effet se prête à toutes les inversions, de sorte qu'il est possible, en traduisant mot à mot, de rendre ce qu'on n'a pas compris. Il n'en est pas de même en français : une traduction en cette langue devient nécessairement un commentaire. Il est malheureux que d'autres occupations aient empêché M. Coray d'entreprendre un travail dont il était si capable,

comme on le voit par le traité des airs, des eaux et des lieux. Ce n'est qu'après avoir acquis la certitude qu'il y avait renoncé, que M. de Mercy a entrepris sa traduction. Les deux volumes qu'il vient d'offrir au public contiennent les Pronostics de Cos; le premier et troisième livre des Épidémies, le traité des crises et celui des jours critiques. Le texte grec est en regard de la traduction, ce qui est un mérite de plus; les éditions d'Hippocrate étant assez rares, il a été revu avec beaucoup de soin sur les manuscrits de la bibliothèque du Roi, et M. de Mercy y a joint des notes critiques écrites en latin, dans lesquelles il rend compte des changemens qu'il y a introduits et des diverses leçons que les manuscrits lui ont offertes. La traduction m'a paru exacte, elle suit fidèlement le texte, ce qui est très-important pour ceux qui veulent s'en aider, comme d'un commentaire. Je n'en peux parler qu'en homme qui a quelque usage de langue grecque : mais le jugement qu'en ont porté les médecins n'est pas moins favorable; les divers journaux de médecine en ont parlé avec éloges, et le docteur Bosquillon, qui n'était pas moins habile en grec qu'en médecine, y a joint son suffrage dans la traduction qu'il a donnée lui-même des Aphorismes d'Hip-

pocrate : il y parle de M. de Mercy dans les termes les plus honorables. Une entreprise aussi utile ne pouvait pas échapper aux regards d'un Gouvernement ami des sciences et des lettres. M. l'abbé de Montesquiou, alors ministre de l'intérieur, sur le compte favorable qui lui fut rendu du travail de M. de Mercy, a bien voulu souscrire pour deux cents exemplaires, et il lui a en même temps assuré une pension, pour le mettre en état de la continuer (1). Nous pouvons donc être assurés de voir terminer cette entreprise, l'une des plus utiles qui aient été faites depuis longtemps, non-seulement pour les médecins, mais encore pour les amateurs de la littérature ancienne, dont les ouvrages d'Hippocrate méritent toute l'attention, à cause de l'élégance de son style qui est à-peu-près le même que celui d'Hérodote.

Clavier, de *l'Académie des Inscriptions et Belles-Lettres* (2).

---

(1) Il étoit question alors de me nommer à la chaire d'Hippocrate. Son Excellence m'avoit accordé, en attendant, des encouragemens mensuels ; la souscription est de 1813.

(2) J'ai entre les mains ce Rapport autographe; *Vide et crede.*

Nouvelle traduction des Aphorismes d'Hippocrate, et Commentaires spécialement applicables à l'étude de la Médecine pratique, dite Clinique, *par M. de Mercy* (1).

La nature de cet ouvrage d'Hippocrate nous dispense d'en donner une longue analyse, et la réputation dont il jouit semble encore rendre notre recommandation moins nécessaire. Le scepticisme qui, de nos jours surtout, s'est attaché à la personne et aux écrits d'Homère, a tenté aussi, sur le nom et les ouvrages d'Hippocrate, le même outrage, mais non avec le même succès ; et la gloire du philosophe de Cos a résisté encore à l'indifférence dont son livre s'est vu l'objet dans les cours d'enseignement public. C'est pour combler cette affligeante lacune que M. de Mercy a consacré ses veilles à la traduction des œuvres d'Hippocrate, et qu'il publie aujourd'hui les *Aphorismes* de ce grand homme, avec des commentaires spécialement destinés aax gens de l'art, et dont le principal objet est d'éclaircir les sentences et de justifier les principes du philosophe grec, au moyen des découvertes et des procédés de la science ac-

(1) Journal des savans, août 1817. pag. 504.

tuelle. Nous ne pouvons qu'applaudir à une si louable entreprise, pour le succès de laquelle M. de Mercy avait déjà donné de bonnes garanties en 1811, par une traduction des œuvres complètes d'Hippocrate. La version des Aphorismes a été revue avec soin, et nous pouvons confirmer de notre suffrage le témoignage que l'auteur se rend à lui-même, qu'il n'a rien négligé pour perfectionner son travail. Cette version nous a généralement paru fidèle et digne d'être mise avec confiance dans les mains de ceux des élèves, et même des maîtres, auxquels la lecture de l'ouvrage originale ne saurait être familière; et les uns et les autres trouveront dans les commentairess dont chaque sentence est accompagnée, des lumières nouvelles, sur le mérite desquelles nous n'osons toutefois prononcer, vu notre incompétence en ces matières, mais que nous croyons pouvoir au moins recommander à leur attention.

RAOUL ROCHETTE, *de l'Académie des Inscriptions et Belles-Lettres* (1).

(1) L'auteur de ce Rapport n'a point encore rendu compte, dans le Journal des savans, des Traités des airs, des eaux et des lieux, du Régime dans les maladies aiguës. Comparez la traduction française de M. Coray, à la nouvelle traduction, publiée depuis 1818. Un ancien confrère a prétendu contredire le savant académicien ; c'est toujours ainsi que j'ai eu à me plaindre de la malveillance. *Voy.* à la fin du second mémoire.

ERRATA.

1er. VOLUME (1).

Pag. 35, § 63, ils, ils; *lisez* elles, elles.
Pag. 38, note, 8e. vol., *lisez* 5e.
Pag. 50, fit saigner; *lisez* saigna au bras Anaxion. *Voy.* l'observation rapportée dans le commentaire 68, pag. 172.
Pag. 120, splanchirique; *lisez* splanchnique.
Pag. 177, senterie; *lisez* dysenterie.
Pag. 184, mal intestinal; *lisez* canal.
Pag. 197, s'œdematisaient; *lisez* s'œdématiaient.
Pag. 233, particuliers; *lisez* particulière.
Pag. 234, rappelé dans le commentaire 51; *lisez* commentaire 74, 2e. vol., pag. 205.

2e. VOLUME.

Pag. 25, relegine; *lisez* eclegme.
Pag. 28, orthonée; *lisez* orthopnée.
Pag. 32, presqu'égal; *lisez* égal.
Pag. 54, d'aructene; *lisez* d'arcture.
Pag. 71, langueur; *lisez* langue.
Pag. 80, amanorbée; *lisez* aménorrhée.
Pag. 104, édidémies; *lisez* épidémies.
Pag. 147, domtent; *lisez* domptent.
Pag. 179, les typhus; *lisez* tophus.

(1) On me pardonnera ces fautes légères, et d'autres semblables, qui disparaîtront facilement dans une seconde édition; mais je peux affirmer que dans l'édition grecque, il existe peu ou point de fautes typographiques.